


## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

**“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”**

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:101
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>Santa Ana 02 de Septiembre del 2013</b>		<b>No.Orden:2013313/2013</b>	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
GRUPO PAILL S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--0201 ATENCION AMBULATORIA.- COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
3000	Cada Uno	Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml sol. iny IM-IV ampolla de 3 ml.	\$1.25	\$3,750.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$3,750.00</b>
SON: <b>tres mil setecientos cincuenta 00/100 dolares</b>				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:gsolis

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO:101		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 02 de Septiembre del 2013	No. Orden:2013313/2013	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
GRUPO PAILL S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración-0201 ATENCION AMBULATORIA - COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
3000	Cada Uno	Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml sol. iny IM-IV ampolla de 3 ml.	\$1.25	\$3,750.00
-	-	TOTAL.....	-	\$3,750.00
SON: tres mil setecientos cincuenta 00/100 dolares				
OBSERVACION: FONDO GENERAL - TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA - SERVICIO SOLICITANTE: COORDINADORA TECNICO CIENTIFICO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS. FORMA DE ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES - NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSELE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 Titular o Designado				
 Suministrante				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">                     FACTURAR ASI                      TESORERIA HOSPITAL                      NACIONAL SAN JUAN                      DE DIOS SANTA ANA                      FONDO GENERAL                 </div>				

Elaborado por:gs018