

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”

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO:202		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Santa Ana 30 de Octubre del 2013		No.Orden:2013400/2013	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
GRUPO PAILL S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
2731	Cada Uno	Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml sol. iny IM-IV ampolla de 3 ml.	\$1.25	\$3,413.75
-	-	TOTAL.....	-	\$3,413.75
SON: tres mil cuatrocientos trece 75/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:gsolis

Compras

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO.202	
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Santa Ana 30 de Octubre del 2013		No. Orden: 2013400/2013	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
GRUPO PAILL S. A. DE C. V.			 	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria - COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
2731	Cada Uno	Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml sol. iny IM/IV ampolla de 3 ml.	\$1.25	\$3,413.75
TOTAL.....			-	\$3,413.75
SON: tres mil cuatrocientos trece 75/100 dolares				
OBSERVACION: FONDO GENERAL - TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL MA-SERVICIO SOLICITANTE: COORDINADOR TECNICO CIENTIFICO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS. FORMA DE ENTREGA: 1-5 DIAS HABLES. - NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.				
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN				
LUGAR DE NOTIFICACIONES: HOSPITAL, FINAL CALLE DR. FEDERICO PENADO SALIDA A SAN SALVADOR, TEL DE ALMACEN: 2833-8806, EL CONTRATISTA AL TELEFONO N° 5-2281-2282, 2281-1240.				
 Titular o Designado		 Suministrante		
 Elaborado por: gaba		 Suministrante		

**FACTURAR ASI
TESORERIA HOSPITAL
NACIONAL SAN JUAN
DE DIOS SANTA ANA
FONDO GENERAL**