



07 SEP 2015

EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San miguel, 03 de septiembre 2015 No de Orden: 377
Solicitante: FARMACIA Solicitud No: 011/2015
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT: 0614-270398-105-5
Clasificación: Mediana empresa
Dirección: Urbanización madre selva II, Edificio Avante Local 3-02, Santa Elena, La Libertad. TEL: 2243-3900

Adquisición de medicamentos de FARMACIA

REN GLO	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	240	C/U	00501010	ISAVIR 250MG POLVO PARA SOLUCION I.V. FCO. VIAL. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. VENCIMIENTO: MARZO 2017	\$ 5.00	\$ 1,200.00
7	750	C/U	00903005	INHEPAR 5,000 UI/ML; SOL INY. I.V.-S.C. FRASCO VIAL 5ML. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. VENCIMIENTO: OCTUBRE 2017	\$ 3.50	\$ 2,625.00

TOTAL US: \$ 3,825.00

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO 00/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar-esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Camacho
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado
PBX: 2665-6100 EXT: 1251
Elaboró:
Miguel Alexander Méndez Rivas