

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”



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. 4 de Marzo de 2016 ✓

No de Orden: 93 ✓

Solicitante: Farmacia ✓

Solicitud No: 5/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

Droguería Saimed, S.A. de C.V. ✓

NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: Mediana Empresa

Dirección:

Calle Circunvalación #105 Bis, Plan de la laguna, contiguo a Harisa, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel: 2243-8620

Medicamentos agotados necesarios para cubrir los próximos tres meses del año 2016. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1,500	CTO	01200010	Acetaminofen 500 mg tabletas. Presentación caja x 100. Marca: Saimed, Origen: India, Vencimiento: 24 meses.	\$ 0.90	\$ 1,350.00 ✓


TOTAL US: \$ 1,350.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Mil Trescientos Cincuenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Inmediato **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días. ✓

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Lic. Rocina Gabriela Cañas
 Farmacia
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz