

## **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)**

EL SALVADOR  
 UNANIMOS PARA CRECER

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

<b>Lugar y Fecha:</b>	San Miguel, 08 de Febrero de 2017 ✓	<b>No de Orden:</b>	075/2017 ✓
<b>Solicitante:</b>	FARMACIA ✓	<b>Solicitud No:</b>	02/2017 ✓
<b>Nombre de la persona natural o jurídica suministrante</b>	<u>Droguería SANTA LUCÍA, S.A. de C.V. ✓</u>	<b>NIT Y / O NRC:</b>	[REDACTED]
<b>Clasificación:</b>	Gran Empresa	<b>Correo Electrónico:</b>	instituciones@drogueriasantalucia.com
<b>Dirección:</b>	Calle y Col. Roma N.º 238, San Salvador. Tel. 2250 – 6200/2250 – 6240.		

Compra de Medicamentos Críticos sin abastecimiento por parte de la UNABAST, con cobertura para tres meses. ✓

RENGLON	CANTIDAD	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	150	C/U	00710010	CORDARONE 150MG/3ML. SOLUCIÓN INYECTABLE EN AMPOLLA. MARCA: SANOFI AVENTIS. REGISTRO SANITARIO: F036710092008. LABORATORIO FABRICANTE: SANOFI WINTHROP INDUSTRIE. PRESENTACIÓN COMERCIAL: CAJA X 6 AMPOLLAS 3ML. PAÍS DE ORIGEN: FRANCIA. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 12 MESES A PARTIR DE SU ENTREGA. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS.	\$ 2.25	\$ 337.50

**TOTAL US:** \$ 337.50

**(TOTAL EN LETRAS) Trescientos treinta y siete 50/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓**

<b>7. OBSERVACION</b> 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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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, ocho 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.	

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

**FECHA DE ENTREGA:** 84 ampollas a 5 días hábiles después de recibir OC legalizada, y resto a 35 días hábiles después de recibir OC legalizada. ✓

**FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

  
 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL

<b>Administrador de la Orden:</b> Licda. Silvia Melany Ortiz ✓ Jefe Departamento Farmacia PBX: 2665-6100 Ext. 1251	Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza
---	---

82