

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)

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNIDOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 13 de Diciembre de 2017 **No de Orden:** 572/2017
Solicitante: Unidad de Alergia Consulta Externa **Solicitud No:** 08/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.** **NIT:** XXXXXXXXXX
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Calle L 3, # 10 Zona Industrial Merlot, Antiguo Cuscatlan, San Salvador. Tel: 2251-9797, 22783121.
Correo Electrónico: info@vijosa.com

Compra de medicamento por desabastecimiento de Sodio Cloruro + Fenol, para la Unidad de Alergia

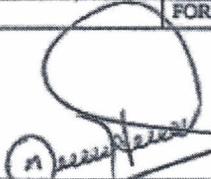
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,500	C/U	02800100	Cloruro de Sodio 0.9%, con Fenol, Sol Iny Vial X 9ml, Emp. Hosp. Reg. 7094, Marca : Vijosa, Origen: El Salvador, Vencimiento: Abril/2020.	\$2.2200	\$3,330.00

TOTAL US: \$ 3,330.00

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

OBSERVACIÓN	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, 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 03 a 05 días hábiles / **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días



Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. Luis Enrique Chávez G.
 Jefe del Alergia
 PBX: 2665-6100 EXT: 1110

Elaboró: Genara Magdalena Berríos de Merino
Fecha de Distribución: 20 DIC 2017

de