

## **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”**



30/06/2018 2da. Adjudicación

EL SALVADOR  
UNÁNIMOS 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, 26 de Junio de 2018 ✓ **No de Orden:** 308/2018 ✓  
**Solicitante:** Farmacia ✓ **Solicitud No:** 14/2018  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** Gran Empresa  
**Dirección:** Calle L 3, # 10 Zona Industrial Merlot, Antiguo Cuscatlan, San Salvador. Tel: 2251-9797, 22783121.  
**Correo Electrónico:** info@vijosa.com marielos.funes@vijosa.com

Medicamento desabastecido para cubrir 3 meses, para pacientes de Sala de Operaciones, Servicios de Hospitalización y Emergencia.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO SOLICITADO	DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
1	600	C/U	02203015	Diazepam 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 ml, protegida de la luz.	Paxium 10mg/2ml, sol iny, amp x 2 ml, Emp Hosp- controlado reg. 6536, Marca: Vijosa, Origen: El Salvador, Vencimiento: Junio/2020.	\$ 1.79	\$ 1,074.00	
<b>TOTAL US:</b>							<b>\$ 1,074.00</b>	
<b>(TOTAL EN LETRAS) MIL SETENTA Y CUATRO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA</b> ✓								
<b>OBSERVACIÓN</b>		<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>					C.C. *ALMACEN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.	
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>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.						
<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>		<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL</b>						
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>		3 a 5 días posteriores a la recepción de transferencia autorizada.		<b>FORMA DE PAGO:</b>		Crédito 60 días ✓		
 F.  <b>Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales</b> <b>DIRECTORA HOSPITAL</b>								
<b>Administrador de la Orden:</b> Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado Jefe de Farmacia. PBX: 2665-6100 Ext. 1251				<b>Elaboró:</b> Genara Magdalena Berrios de Merino				
				<b>FECHA DE DISTRIBUCIÓN:</b> 29 JUN. 2018				