

## **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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Enero de 2019 / No de Orden: 034/2019 /  
Solicitante: Farmacia. / Solicitud No: 27/2018 /  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **MONTREAL S.A. DE C.V. (DROGUERÍA INTEGRAL)** / NIT: [REDACTED]  
Clasificación: Mediana Empresa / NRC: [REDACTED]  
Dirección: Urbanización San Francisco calle Los Abetos N.º 27-A, San Salvador. Tel: 2224-2424, 7885-1837  
Correo Electrónico: [lnord.ayala@drogueriaintegralsv.com](mailto:lnord.ayala@drogueriaintegralsv.com)  
[rebecasonio@drogueriaintegralsv.com](mailto:rebecasonio@drogueriaintegralsv.com)  
[institucionales@drogueriaintegralsv.com](mailto:institucionales@drogueriaintegralsv.com) / Pág. 1-1

Medicamentos con cobertura menor a tres meses y desabastecidos, debido que UNABAST ha informado que a nivel central no hay otras compras programadas, por lo que es necesario hacer gestión local. //

R	CANTIDAD	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
23	150	C/U	03100040	Clofen Unguento OFT 1% X 5 G, Vence 09/2021, Marca: Lafofa, Origen: Guatemala.	\$ 2.01	\$ 301.50	
TOTAL US:						\$ 301.50	
(TOTAL EN LETRAS) TRESCIENTOS UNO 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. //							
<b>OBSERVACION</b>		<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>				C. C. *ALMACÉN *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.		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 DE SAN MIGUEL					
FECHA DE ENTREGA:		10 días hábiles después de recibida la Orden de Compras. //		FORMA DE PAGO:		Crédito a 30 días. //	
  F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL							
Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado. / Jefe de Farmacia. PBX: 2792-3213, 2792-3214.				Elaboró: Ing. Nathalia Angélica Aparicio Pineda			
				FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____			

de