

## **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, 19 de Marzo de 2019 / No de Orden: 80/2019 /  
Solicitante: Farmacia // Solicitud No: 02/2019 /  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **DANIEL ANTONIO HERRERA ESCOBAR / (IMPRESOS FLASH)** NIT Y NRC: [REDACTED]  
Clasificación: Pequeña Empresa  
Dirección: 10ª Calle Oriente # 436, Barrio La Vega, San Salvador. Teléfono: 2221-1421  
Correo Electrónico: impresosflash@gmail.com

Compra de recetas estupefacientes y psicotrópicos y uso repetitivos, para el área de Farmacia. //

| R | CANT. | U/M | CÓDIGO   | DESCRIPCIÓN   | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|-------|-----|----------|---|-----------------|-------------|
| 1 | 1,000 | C/U | 80503840 | Block de triplicado para estupefacientes y psicotrópicos (block de 150 hojas) impresos a una tinta en papel químico tamaño 12 x17 cm, original Blanco, Duplicado verde y triplicado amarillo, numerados del 0001 al 50,000. | \$ 1.78         | \$ 1,780.00 |
| 2 | 2,400 | C/U | 80503707 | Block de recetas de despachos de medicamentos de uso en consulta externa uso repetitivo (block de 100 hojas) Impresos a una tinta en papel B-16 amarillo, tamaño 12x17cm, Numerados del 0001 al 240,000.                    | \$ 0.80         | \$ 1,920.00 |

**\$ 3,700.00**

**(TOTAL EN LETRAS) Tres Mil Setecientos 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América**

**OBSERVACION**

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.-

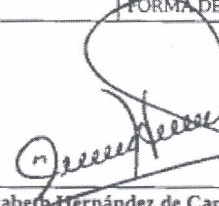
**INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:**

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.

C.C.  
\*ALMACÉN  
\*UFI  
\*UACI  
\*PRESUPUESTO  
\*SOLICITANTE  
\*ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: **40 días hábiles** / FORMA DE PAGO: **Crédito 60 días**

E.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**



Administrador de la Orden:  
Licda. Silvia Melany Ortiz de Alvarado /  
Jefe de Farmacia  
Teléfono: 2792-3213

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

Fecha de Distribución:

*Handwritten mark*