

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”



MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Junio de 2019. ✓
 Solicitante: FARMACIA ✓
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, S.A. DE C.V. ✓
 Clasificación: Mediana Empresa
 Dirección: Paseo General Escalón # 4999, San Salvador. Tel. 2524 – 4000. ✓
 No de Orden: 315/2019 ✓
 Solicitud No: 011/2019 ✓
 NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Correo electrónico: Nelly.acosta@bbraunsv.com

COMPRA DE MEDICAMENTO. ✓

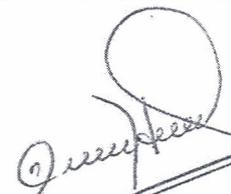
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
23	100	C/U	01400037	ETOMIDATE-LIPURO, 2MG/ML, EMULSIÓN INYECTABLE USO I.V. AMPOLLA 10ML. MARCA: B. BRAUN. ORIGEN: ALEMANIA/OTROS PAISES FABRICANTES. VENCIMIENTO: NO MENOR A 15 MESES. VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS HÁBILES.	\$ 4.25	\$ 425.00
47	300	C/U	03400070	OLIGOELEMENTOS INCLUYE AL MENOS ZINC, COBRE, MANGANESO, CROMO MOLIBDENO CON SELENIO SOLUCIÓN PARENTERAL AMPOLLA VIAL DE 10ML TRACUTIL. MARCA: B. BRAUN. ORIGEN: ALEMANIA/OTROS PAISES FABRICANTES. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES. VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS HÁBILES.	\$ 3.50	\$ 1,050.00

TOTAL US: \$ 1,475.00

(TOTAL EN LETRAS): Un mil cuatrocientos setenta y cinco 00100 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:	REGLON 23:100 AMPOLLAS 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. ✓ REGLON 47: 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. (PROD. EN PLAZA) ✓	FORMA DE PAGO:	CREDITO 60 DIAS ✓

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado. ✓ Jefe Farmacia PBX: 2665-6100. Ext. 1251.	Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN:
--	--