

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 2 de Abril de 2019. / No de Orden: 112/2019 /
 Solicitante: FARMACIA / Solicitud No: 005/2019 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DROGUERÍA PISA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED] /
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA / Correo electrónico: [REDACTED] /
 Dirección: Urb. Madre Selva 2, Edificio Avante Local 3-02. Santa Elena. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2243 - 3900.

COMPRA DE MEDICAMENTO.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
09	100	C/U	01400005	SOFLORAN SOLUCIÓN, FRASCO 100ML. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. CÓDIGO PISA: 4000326. VENCIMIENTO: ENERO 2020. FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA OFERTA.	\$ 36.00	\$ 3,600.00
14	120	CTO	02201035	RISPERIDONA 2MG TABLETAS, CAJA CON 40 TABLETAS. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. CÓDIGO PISA: 4003449. VENCIMIENTO: ABRIL 2020. FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA OFERTA.	\$ 8.00	\$ 960.00
19	10	CTO	02607015	TAMFENAX 20MG TABLETAS, CAJA CON 14 TABLETAS. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. CÓDIGO PISA: 4004068. VENCIMIENTO: MAYO 2020. FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA OFERTA.	\$ 16.00	\$ 160.00

TOTAL US: \$ 4,720.00

(TOTAL EN LETRAS): Cuatro mil setecientos veinte 0000 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
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.-	<p>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.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>

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

FECHA DE ENTREGA:	RENGLÓN 9: 05 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR PERMISO EMITIDO POR LA DNM. / RENGLÓN 14 Y 19: 05 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC.	FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS
--------------------------	---	---------------------------------------

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:
--	--