

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 3 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)
FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 06 de Septiembre de 2019 ✓ **No de Orden:** 514/2019 ✓
Solicitante: Farmacia ✓ **Solicitud No:** 17/2019
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **COMERCIALIZADORA VASQUEZ PORTILLO, S.A. DE C.V. (FARMACIA LA BUENA)** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Av. Roosevelt Sur, Plaza Roosevelt local 1-1Contiguo a Centro Médico de Oriente, San Miguel. Tel: 26613140
Correo Electrónico: buena27@grupovasport.net

Compra de Medicamentos para cubrir emergencias. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO SOLICITADO	DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	10	C/U	00400040	NISTATINA 100,000UI/ML SUSPENSIÓN ORAL FRASCO (30-40)ml PROTEGIDA DE LA LUZ, CON DISPOSITIVO DOSIFICADOR TIPO JERINGA O PIPETA, CALIBRADO (0.5-1)ml.	NISTATINA PIERSAN 100.000 UI/ML SUSP, LOTE: 05950, VENC: 05/2021.	\$ 3.39	\$ 33.90
TOTAL US:							\$ 33.90
(TOTAL EN LETRAS)							TREINTA Y TRES 90/100 DOLARES 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Inmediata **FORMA DE PAGO:** Contado ✓

F.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Claudia Maricela Ulloa de Cazares
Jefe de Farmacia
PBX: 2665-6100-Ext. 1251

Elaboró: Genara Magdalena Berríos de Merino

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: