

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 11 de Noviembre de 2019. / No de Orden: 607/2019 /
Solicitante: FARMACIA / Solicitud No: 022/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR, S. A. DE C. V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa Correo electrónico: ivrodriguez@pisa.com.mx
Dirección: Urb. Madre Selva 2, Edificio Avante, Local 3-02. Santa Elena, Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2243 - 3900.

COMPRA DE MEDICAMENTOS EN DESABASTECIMIENTO. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	200	C/U	00800040	S/C	MANITOL 20% SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO O BOLSA 250ML.	OSMOROL 20 SOLUCIÓN INYECTABLE. FRASCO DE 250ML. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. CODIGO PISA: 4006463. VENCIMIENTO: AGOSTO 2020. FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA OFERTA.	\$ 2.55	\$ 510.00

TOTAL US: \$ 510.00

(TOTAL EN LETRAS): Quinientos diez 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: 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS /


 Dra. Jeny Brenda Hernandez de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Claudia Maricela Ulloa de Cazares Jefe de Farmacia. PBX: 2665-6100. Ext. 1251.	Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 22 NOV. 2019
--	---