

## **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, 05 de Julio de 2021 / No de Orden: 345/2021 /  
 Solicitante: FARMACIA / Solicitud No: 004/2021 (2A VEZ)  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
 Clasificación: Gran Empresa. / Correo electrónico: info@vijosa.com  
 Dirección: Calle L 3, # 10. Zona Industrial Merliot. Antiguo Cuscatlán. Tel 2251 - 9797.

COMPRA DE MEDICAMENTOS

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	500	C/U	00708015	DIGOXINA 0.25MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE 1.M. AMPOLLA 2ML, PROTEGIDA DE LA LUZ.	DIGOXINA 0.25MG/ML AMPOLLA 2ML EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. FO17625052011. FABRICANTE: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: MAYO/2023, VIGENCIA DE COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 1.41	\$ 705.00

TOTAL US: \$ 705.00

(TOTAL EN LETRAS): Setecientos cinco 00/100 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 trámite de Quedar, 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 Guadalupe, 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.  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL  
 FECHA DE ENTREGA: 3 A 5 DIAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DE LA OC. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS

*[Signature]*  
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
 Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado,  
 Jefe Farmacia,  
 PBX: 2605-6100, Ext. 1251.  
 Elaboró:  
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.  
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 JUL 2021