



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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Noviembre de 2014 ✓ **No de Orden:** 389 -
Solicitante: Farmacia ✓ **Solicitud No:** 19/2014 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **DROGUERÍA PISA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-270398-105-5
Clasificación: Mediana Empresa.
Dirección: Zona Industrial Plan de la Laguna, Calle Circunvalación, Lote D-7, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel.2243-3900

MEDICAMENTOS CRITICOS AGOTADOS NECESARIOS PARA FINALIZAR EL AÑO

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
200	C/U	7800040	OSMOROL 20% SOL. INY. FRASCO PLÁSTICO FLEXOVAL 250ML, FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V., MARCA DEL PRODUCTO: PISA, PAIS DE ORIGEN: MÉXICO, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 15 MESES.	\$ 2.00	\$ 400.00
1300	C/U	2800045	SOLUCION DX 5% INY. I.V. FCO PLÁSTICO FLEXIBLE 1000 ML, FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V., MARCA DEL PRODUCTO: PISA, PAIS DE ORIGEN: MÉXICO, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 15 MESES	\$ 0.90	\$ 1,170.00
12600	C/U	2800135	SOLUCION HT INYECTABLE I.V. FCO PLÁSTICO FLEXIBLE 1,000 ML, FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V., MARCA DEL PRODUCTO: PISA, PAIS DE ORIGEN: MÉXICO, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 15 MESES.	\$ 0.90	\$ 11,340.00

TOTAL US: \$ 12,910.00

(TOTAL EN LETRAS) Doce mil novecientos diez 00/100 Dólares de Los Estados Unidos de América

◁ OBSERVACION ▷	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	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, siete 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA	FORMA DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS

E. 
Dra. Juana E. Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Sra. Milagro de la Paz Vargas Díaz
 Jefe de Farmacia
 FBX: 2665-6100

Elaboro:
Sandra Yaneth Robles