

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 ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento N° 1 para la publicación de la información oficiosa).

“También se ha incorporado al documento las firmas escaneadas con sus respectivos sellos, de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional de Nueva Guadalupe

UNIDAD DE ADQUISICIONES

hvacua

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:1

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Nueva Guadalupe 25 de Noviembre del 2016

No.Orden:180/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

PROVEED DE PRODUC QUIMICOS Y FARMACEUTICOS, S A DE C V

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|--|----------|----------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO PARA ATENCION A PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE. | - | - |
| 25 | Cada Uno | (RENG. 01) COD 02800075 EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMATICO A BASE DE GELATINA 3.5 - 4% SOLUCION COLOIDAL I.V. BOLSA O FRASCO 500 ML | \$12.00 | \$300.00 |
| 0 | Unidad | (OFRECE: EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMATICO A BASE DE GELATINA (3-5-4) % SOLUCION I.V. BOLSA 500 ML - ORIGEN ALEMANIA - MARCA: INFUKOLL 4% BOLSA 500 ML - LABORATORIO SERUMWERK BERNBURG AG | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: DR. JOSE MARIA NAVAS | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | IMPORTANTE: TODA COMPRA MAYOR O IGUAL A \$100 SE LE RETENDRA EN CONCEPTO DE ANTICIPO EL 1% SEGUN CODIGO TRIBUTARIO ART 162 INCISO 2o | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | IMPORTANTE: SE SOLICITA FACTURAR DE ACUERDO A ORDEN DE COMPRA: DESCRIPCION DEL PRODUCTO - NUMERO DE RENGLON DEL PRODUCTO - CODIGO DEL PRODUCTO - NUMERO DE ORDEN DE COMPRA - CASO CONTRARIO NO SE RECIBIRA EN EL AREA DE ALMACEN DEL H.N.N.G . | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | | \$0.00 | \$0.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$300.00 |


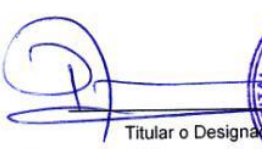


SON: trescientos 00/100 dolares



LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE

Titular o Designado

Suministrante

Imprimir
Imprimir para LAIP

|  | | GOBIERNO DE EL SALVADOR | | |
|--|-----------|--|----------|---------------------|
| Hospital Nacional de Nueva Guadalupe | | UNIDAD DE ADQUISICIONES | | PREVISION NO:1 |
| hvagua | | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | | |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS | | | | |
| Lugar y Fecha: | | Nueva Guadalupe 25 de Noviembre del 2016 | | No. Orden: 180/2016 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | NIT |
| PROVEED DE PRODUC QUIMICOS Y FARMACEUTICOS, S A DE C V | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
| | MEDIDA | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO PARA ATENCION A PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE. | - | - |
| 25 | Cada Uno | (RENG. 01) COD 02800075 EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMATICO A BASE DE GELATINA 3.5 - 4% SOLUCION COLOIDAL I.V. BOLSA O FRASCO 500 ML . | \$12.00 | \$300.00 |
| 0 | Unidad | (OFRECE: EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMATICO A BASE DE GELATINA (3-5-4) % SOLUCION I.V. BOLSA 500 ML - ORIGEN ALEMANIA - MARCA: INFUKOLL 4% BOLSA 500 ML - LABORATORIO SERUMWERK BERNBURG AG | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: DR. JOSE MARIA NAVAS | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | IMPORTANTE: TODA COMPRA MAYOR O IGUAL A \$100 SE LE RETENDRA EN CONCEPTO DE ANTICIPO EL 1% SEGUN CODIGO TRIBUTARIO ART 162 INCISO 2o | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | IMPORTANTE: SE SOLICITA FACTURAR DE ACUERDO A ORDEN DE COMPRA: DESCRIPCION DEL PRODUCTO - NUMERO DE RENGLON DEL PRODUCTO - CODIGO DEL PRODUCTO - NUMERO DE ORDEN DE COMPRA - CASO CONTRARIO NO SE RECIBIRA EN EL AREA DE ALMACEN DEL H.N.N.G . | \$0.00 | \$0.00 |
| 0 | Unidad | | \$0.00 | \$0.00 |
| TOTAL..... | | | - | \$300.00 |
| SON: trescientos 00/100 dolares | | | | |
| OBSERVACION: | | | | |
| LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE | | | | |
| LUGAR DE NOTIFICACIONES: | | | | |
|  Titular o Designado | |   | | |

| | |
|---|---|
|  |  PROQUIFA S.A. DE C.V. Administrante |
|---|---|

Elaborado por: egonzale