

## **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 30 de la LAIP y artículo 6 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”**

# HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE

PROVEEDURIA No. 04135

## ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: DROGUERIA AMERICANA, S.A. DE C.V. SOLICITUD No.: 8

N.I.T. : 06141309850035 TEL: 2243-6000 2243-524 FECHA 03/02/2016

Ruego a Ustedes se sirvan entregar en 8 días, después de recibir la presente orden de compra en este hospital.

PROCESO No. **1**

DEPENDENCIA SOLICITANTE	FORMA DE PAGO
MEDICA	CREDITO 30 DIAS

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
02900005	DESCRIPCION: ALBUMINA HUMANA (20-25)% SOLUCION INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL 50ML 50ML- REFRIGERADO. CASA REPRESENTADA: CSL BEHRING AG NOMBRE DEL FABRICANTE: CSL BEHRING AG-SUIZA PRESENTACION Y CONCENTRACION: FCO. X 50ML F047420072005 MARCA: CSLN ORIGEN: SUIZA VENCIMIENTO: 18 MESES	63.000	C/U	\$ 36.75	\$ 2,315.25
<p>SEGÚN ACUERDO No. 008/2016, DE FECHA 13 DE ENERO DE 2016, EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA ADMINSITRADOR SERA: MEDICO ASESOR DE SUMINISTROS</p> <p>NOTA: COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA, DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA</p>					\$2,315.25

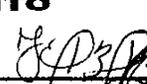
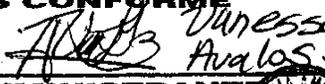
**TOTAL EN LETRAS** DOS MIL TRESCIENTOS QUINCE 25/100 DOLARES

**SON:** DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.

**FONDOS** FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDO GENERAL.

**DESTINO DE ENTREGA:** ALMACEN HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE, TRAER SEIS COPIAS DE FAC. DUPLICADO CLIENTE.

**NOTA:** EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN LA HOJA ANEXA.

<b>TRAMITO</b> 	<b>AUTORIZO</b> 	<b>ES CONFORME</b> 
<b>ENCARGADO DE COMPRAS</b> LICDA. FLOR ELIZABETH BENITEZ CHAVEZ	<b>SUB-PROVEEDOR</b> DR. JOSE VICENTE ROVIRA GUZMAN	<b>SUMINISTRANTE</b> DROGUERIA AMERICANA S.A. DE C.V. LIBERTAD

CUADRUPLICADO: Proveduría