



MINISTERIO DE SALUD

República de El Salvador, C. A.

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”



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional de Jiquilisco

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital de Jiquilisco

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:3229

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Jiquilisco, Usulután 25 de Abril del 2017

No.Orden:63/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

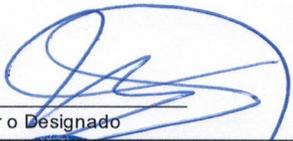
DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS - FONDO GENERAL.-	-	-
60	Cientos	CODIGO: 00102010 METRONIDAZOL 500MG. TABLETAS, MARCA: SAIMED.	\$3.00	\$180.00
-	-	TOTAL.....	-	\$180.00

SON: **ciento ochenta 00/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO

<p>_____</p> <p>Titular o Designado</p>	<p>_____</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p> <p>Suministrante</p>

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional de Jiquilisco		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:3229
UACI del Hospital de Jiquilisco		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Jiquilisco, Usulután 25 de Abril del 2017			No.Orden:63/2017
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-MEDICAMENTOS - FONDO GENERAL.-	-	-
60	Cientos	CODIGO: 00102010 METRONIDAZOL 500MG. TABLETAS, MARCA: SAIMED.	\$3.00	\$180.00
-	-	TOTAL.....	-	\$180.00
MON: ciento ochenta 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO				
 Titular o Designado				
  Suministrante				

Elaborado por:mlobos

ESTE DOCUMENTO
 FUE DISTRIBUIDO
 EL DIA 27 ABR 2017