|  |  |
| --- | --- |
| **http://www.mh.gob.sv/jcompras/scom_escudo.gif** | **GOBIERNO DE EL SALVADOR** |
| Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO:202 |
| UACI del Hospital Nacional de Sonsonate | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |
| - |

|  |
| --- |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lugar y Fecha:** | **Sonsonate 14 de Agosto del 2015** | No.Orden:350/2015 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE** | |  | | --- | | **NIT** | |
| LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. | |  | | --- | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CANTIDAD** | **UNIDAD DE** | **D E S C R I P C I O N** | **PRECIO** | **VALOR** |
| MEDIDA | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FARMACIA - FONDO GENERAL | - | - |
| 400 | Cada Uno | CODIGO-002-06015- CLINDAMICINA (FOSFATO) 150MG/ML SOLUCION INYECTABLE FCO VIAL 6ML OFRECE: CLINDAMICINA 150MG/ML VIAL 6 ML EMP HOSP. MARCA: VIJOSA, ORIG. EL SALV., VTO. 2 AÑOS A PARTIR DE FECHA DE ENTREGA | $1.93 | $772.00 |
| 400 | Cada Uno | CODIGO -013-00025 - PETIDINA CLORHIDRATO 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE I.M-I.V-S.C. AMPOLLA 2ML. OFRECE: PETIDINA HCI 50 MG/ML AMP. 2 ML.EMP. HOSP.MARCA: VIJOSA, ORIG. EL SALV., VTO. 2 AÑOS A PARTIR DE FECHA DE ENTREGA MEDICAMENTO CONTROLADO | $0.89 | $356.00 |
| 700 | Cada Uno | CODIGO - 017-00020- HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMP 1 ML OFRECE: BROMURO DE N- BUTILHIOSCINA 20MG/ML 1 ML EMP. HOSP. MARCA: VIJOSA, ORIG. EL SALV., VTO. 2 AÑOS A PARTIR DE FECHA DE ENTREGA | $0.65 | $455.00 |
| 200 | Cada Uno | CODIGO - 021-01010 -DIMENHIDRINATO 50mg /ml SOLUCION INYECTABLE I.V. o I.M., FRASCO VIAL 5ml OFRECE: DRAMAVOL 50 MG/ML SOL. INY. AMP. X 5 ML EMP. HOSP.MARCA: VIJOSA, ORIG. EL SALV., VTO. 2 AÑOS A PARTIR DE FECHA DE ENTREGA | $1.06 | $212.00 |
| - | - | TOTAL........................ | - | $1,795.00 |

|  |
| --- |
| SON: **mil setecientos noventa y cinco 00/100 dolares** |
| |  | | --- | | OBSERVACION: VERIFICAR AL REVERSO DE LA ORDEN DE COMPRA LAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO. FORMA DE PAGO CREDITO 60 DIAS, ESPECIFICO PRESUPUESTARIO 54108, SOLICITUD DE COMPRA No. 271 CODIGO DEL PROCESO 213 | |
| LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN - HOSPITAL DE SONSONATE - 3 - 5 DIAS HAB. DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA Y LA PETIDINA DESPUES DE RECIBIDO EL PERMISO DE LA DNM |
|  |
| |  | | --- | | LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A | |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
| C:\Users\UACI_05\Desktop\escanear0001.jpg |

**M I N I S T E R I O D E S A L U D**

**H O S P I T AL N A C I O N A L D E S O N S O N A T E**

**VERSIÓN PÚBLICA**

El presente documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública que se puede abreviar **LAIP,** define como confidencial entre ellos los datos personales de la personas naturales firmantes de conformidad a lo establecido en los **Artículos 24 y 30 de la LAIP y el Articulo 6 del lineamiento No. 1**, para la publicación de la información oficiosa.

También se ha incorporado al documento la pagina escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmante para la legalidad del documento.