



Hospital Nacional "San Pedro", Usulután	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
UACI del Hospital de Usulután	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>Usulután 01 de Diciembre del 2015</b>	No.Orden:223/2015
----------------	--	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
--------------------------------	-----

GRUPO PAILL S. A. DE C. V.	06141512001054
----------------------------	----------------

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Medicamentos que serán utilizados en el Hospital.	-	-
48	Cientos	COD: 01300045.- RENGLON 6.- Solicitado: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg TABLETA.- OFRECEN: TRAMADOL PL 50 MG CAPSULAS. CONCENTRACION: TRAMADOL HCI 50 MG.PRESENTACION: BLISTER DE PVC AMBAR X 10 CAPSULAS MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VCTO: NO MENOR DE 24 MESES.-	\$29.00	\$1,392.00
870	Cada Uno	COD: 01601005.- RENGLON 7.- SOLICITADO: ORFENADRINA CITRATO 30 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE I.M.-I.V. AMPOLLA2 ML. PROTEGIDO DE LA LUZ.- OFRECEN: ORFENÁFLEX 30MG/ML. SOLUCION INYECTABLE.- CONCENTRACION: CITRATO DE ORFENADRINA 30MG. PRESENTACION: AMPOLLA AMBAR X 2ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VCTO: NO MENOR DE 24 MESES.	\$0.51	\$443.70
900	Cada Uno	COD: 02701020.- RENGLON 8.- SOLICITADO: TIAMINA CLORHIDRATO 100 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE I.M.-I.V. FRASCO VIAL 10 ML. PROTEGIDO DE LA LUZ.- OFRECEN: TIAMINA PL 100 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE. CONCENTRACION: TIAMINA CLORHIDRATO (VITAMINA B1) 100MG. Presentación: Vial Ambar X 10 ml. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VCTO: NO MENOR DE 24 MESES.-	\$0.98	\$882.00
TOTAL.....			-	\$2,717.70

SON: dos mil setecientos diecisiete 70/100 dolares

OBSERVACION: OBSERVACIONES:FACTURAR A NOMBRE DE H.N.G.S.P.DETALLAR LA RETENCION DEL 1% DEL IVA,ADMINISTRADOR DE LA ORDEN LIC.CARLOS ALBERTO BONILLA,JEFE DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION Y SEGUIMIENTO,SUPLENTE SR.ORLANDO ISAIAS VELASQUEZ,OPERADOR DE SISTEMAS,CATEGORI A:GRANDE,TIEMPO DE ENTREGA 1-5 DIAS HAB.POSTERIORES A LA RECEP.DE LA O.C. DEBERAN PRESENTAR GARANTIA DE BUEN SERVICIO,FUNCIONAMIENTO O CALIDAD DE BIENES CON VIGENCIA DE 2 AÑOS POR \$271.77 DENTRO DE LOS 10 DIAS HAB.POSTERIORES A LA ENTREGA TOTAL.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO USULUTAN

LUGAR DE NOTIFICACIONES:HOSPITAL, FINAL CALLE DR.FEDERICO PENADO USULUTAN, SALIDA A SAN SALVADOR TEL: 2633-8827 Y EL CONTRATISTA TEL:2231-0222 CONTACTO: BLONDIE PAZ.-



*[Handwritten Signature]*  
Titularo Designado