

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 Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez" | UNIDAD DE ADQUISICIONES | | PREVISION NO:54108 |
| UACI del Hospital Psiquiatrico | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|---------------------------------------|--|-------------------|
| Lugar y Fecha: | San Salvador 30 de Abril del 2013 | No.Orden:101/2013 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | NIT |
| DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | | 06142801420027 |

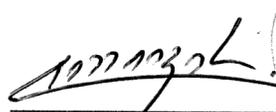
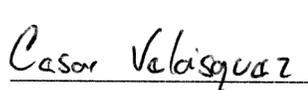
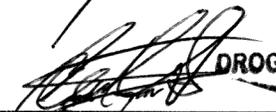
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|---------------------|---|----------|------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA USO EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTE HOSPITAL | - | - |
| 300 | Cada Uno | CODIGO: 01904005, BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/APLICACIÓN AEROSOL, 1 FRASCO INHALADOR LIBRE DE CLOROFLUOROCARBONO (C.F.C.) (200-250) INHALACIONES, BECOTIDE 50MCG/CFC, PRESENTACION: FRASCO INHALADOR DE 200 DOSIS, FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE, ORIGEN: FRANCIA/ITALIA, VENCIMIENTO NO MENOR DE 12 MESES PUESTOS EN SUS BODEGAS. | \$6.08 | \$1,824.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$1,824.00 |

SON: mil ochocientos veinticuatro 00/100 dolares

OBSERVACION: CREDITO,ESPECIFICO 54108, FG. FECHA DE ENTREGA 06/05/2013, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS, AC. SUB-JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA:

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

| | |
|---|--|
|   Titular o Designado |   Suministrante |
|  Casar Velásquez |  DROGUERIA SANTA LUCIA S.A. de C.V. |

Elaborado por:ddduran

COPIA: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones
Institucional (UACI)

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
FECHA

30 ABR. 2013

|  | | GOBIERNO DE EL SALVADOR | | |
|---|------------------|--|-----------------------|-------------------|
| Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez" | | UNIDAD DE ADQUISICIONES | | |
| UACI del Hospital Psiquiatrico | | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | | |
| | | PREVISION NO:54108 | | |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS | | | | |
| Lugar y Fecha: | | San Salvador 30 de Abril del 2013 | | |
| | | No.Orden:101/2013 | | |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | NIT | |
| DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | | | 06142801420027 | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA USO EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTE HOSPITAL | - | - |
| 300 | Cada Uno | CODIGO: 01904005, BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/APLICACIÓN AEROSOL, I FRASCO INHALADOR LIBRE DE CLOROFLUOROCARBONO (C.F.C.) (200-250) INHALACIONES, BECOTIDE 50MCG/CFC, PRESENTACION: FRASCO INHALADOR DE 200 DOSIS, FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE, ORIGEN: FRANCIA/ITALIA, VENCIMIENTO NO MENOR DE 12 MESES PUESTOS EN SUS BODEGAS. | \$6.08 | \$1,824.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$1,824.00 |
| SON: mil ochocientos veinticuatro 00/100 dolares | | | | |
| OBSERVACION: CREDITO,ESPECIFICO 54108, FG. FECHA DE ENTREGA 06/05/2013, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS, AC. SUB-JEFE DE FARMACIA. | | | | |
| LUGAR DE ENTREGA: | | | | |
| LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A | | | | |
| _____ | | _____ | | |
| Titular o Designado | | _____ | | |
| _____ | | _____ | | |
| _____ | | Suministrante | | |

Elaborado por: ddduran