






## 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”

|   |                  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>   |                 |             |
|---|------------------|--|-----------------|-------------|
| Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"   |                  | UNIDAD DE ADQUISICIONES  |                 |             |
| UACI del Hospital Psiquiatrico  |                  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL   |                 |             |
|   |                  | PREVISION NO:  |                 |             |
| <b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>  |                  |  |                 |             |
| Lugar y Fecha:  |                  | San Salvador 15 de Mayo del 2017   |                 |             |
|   |                  | No.Orden:059/2017  |                 |             |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE  |                  |  | NIT             |             |
| LABORATORIOS LOPEZ, S. A. DE C. V.  |                  |  |                 |             |
| CANTIDAD  | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION  | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
| -   | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DE ESTE HOSPITAL.  | -               | -           |
| 1272  | Cada Uno         | COD. 902005. NOMBRE COMERCIAL: MICROPARIN 20 MG/0.2 ML SOL. INY. NOMBRE GENERICO: ENOXOPARINA SODICA 20 MG (2000 UI ANTIFACTOR XA) SOL. INY. S.C. MARCA PROCAPS, ORIGEN COLOMBIA,VENCIMIENTO JUNIO 2018. | \$3.55          | \$4,515.60  |
| -   | -                | TOTAL.....   | -               | \$4,515.60  |
| SON: cuatro mil quinientos quince 60/100 dolares  |                  |  |                 |             |
| OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA DIEZ DIAS HABILIS LUEGO DE DISTRIBUIDA O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RE TRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C JEFE DE FARMACIA. |                  |  |                 |             |
| LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS   |                  |  |                 |             |
| LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A   |                  |  |                 |             |
| <br>Titular o Designado  |                  | <br>Suministrante   |                 |             |
| <br>TITULAR O DESIGNADO  |                  | <br>Suministrante   |                 |             |

Elaborado por:ddduran



COPIA: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
18 MAY 2017

**GOBIERNO DE EL SALVADOR**

Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital Psiquiatrico

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISIO  
NO:**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:

**San Salvador 15 de Mayo del 2017****No.Orden:59/2017****RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE****NIIF****LABORATORIOS LOPEZ, S. A. DE C. V.****06142808780037**

| CANTIDAD | UNIDAD DE | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR             |
|----------|-----------|---|----------|-------------------|
|          | MEDIDA    |   | UNITARIO | TOTAL             |
| -        | -         | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DE ESTE HOSPITAL.   | -        | -                 |
| 1272     | Cada Uno  | COD. 902005. NOMBRE COMERCIAL: MICROPARIN 20 MG/0.2 ML SOL. INY. NOMBRE GENERICO: ENOXOPARINA SODICA 20 MG (2000 UI ANTIFACTOR XA) SOL. INY. S.C. MARCA PROCAPS, ORIGEN COLOMBIA, VENCIMIENTO JUNIO 2018. | \$3.55   | \$4,515.60        |
| -        | -         | <b>TOTAL.....</b>   | -        | <b>\$4,515.60</b> |

SON: cuatro mil quinientos quince 60/100 dolares

OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA DIEZ DIAS HABILES LUEGO DE DISTRIBUIDA O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RE TRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| _____<br>Titular o Designado | _____                  |
| _____                        | _____<br>Suministrante |

Elaborado por: ddduran