


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: |
| UACI del Hospital Psiquiatrico | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|---------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|
| Lugar y Fecha: | San Salvador 18 de Junio del 2021 | No.Orden:222/2021 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | NIT |
| JAYOR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. | | |



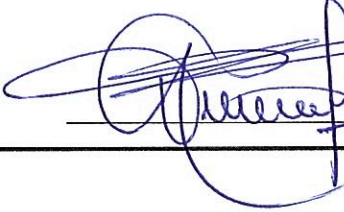
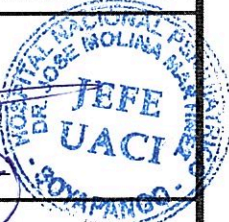
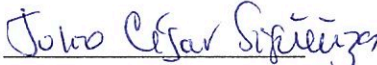
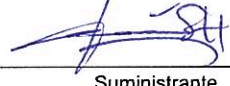
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA USO EN ESTE HOSPITAL. | - | - |
| 15 | Cientos | R.1. COD.00207020. NOMBRE GENERICO:CLARITROMICINA 500 MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. NOMBRE COMERCIAL: CLARITROSYNT 500 MG TABLETA RECUBIERTA MARCA BIOGALENIC, ORIGEN INDIA, VENCIMIENTO 31/01/2022, PRESENTACION CAJA X 10 TABLETAS. | \$43.32 | \$649.80 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$649.80 |

SON: seiscientos cuarenta y nueve 80/100 dolares

OBSERVACION: CRÉDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA:INMEDIATA DESPUES DE RECIBIR O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACIÓN DE ESTA ORDEN E IMPOSICIÓN DE MULTA POR CADA DÍA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C: LIC. MAURICIO FUNES/ JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DE MEDICAMENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:


| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   Titular o Designado |   JEFE UACI |
|  Julio César Sepúlveda |  Suministrante |

JAYOR, S.A. de C.V.

Elaborado por:yelitze

COPIA: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

| |
|-----------------------|
| DOCUMENTO DISTRIBUIDO |
| 22 JUN 2021 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
| Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez" | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO: |
| UACI del Hospital Psiquiatrico | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |
| - | | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|-----------------------|------------------------------------------|--------------------------|
| Lugar y Fecha: | San Salvador 18 de Junio del 2021 | No.Orden:222/2021 |
|-----------------------|------------------------------------------|--------------------------|

| | |
|---------------------------------------|----------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| JAYOR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. | 97410802101018 |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA USO EN ESTE HOSPITAL. | - | - |
| 15 | Cientos | R.1. COD.00207020. NOMBRE GENERICO:CLARITROMICINA 500 MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. NOMBRE COMERCIAL: CLARITROSYNT 500 MG TABLETA RECUBIERTA MARCA BIOGALENIC, ORIGEN INDIA, VENCIMIENTO 31/01/2022, PRESENTACION CAJA X 10 TABLETAS. | \$43.32 | \$649.80 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$649.80 |

SON: **seiscientos cuarenta y nueve 80/100 dolares**

OBSERVACION: CRÉDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA:INMEDIATA DESPUES DE RECIBIR O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACIÓN DE ESTA ORDEN E IMPOSICIÓN DE MULTA POR CADA DÍA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C: LIC. MAURICIO FUNES/ JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DE MEDICAMENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

| | |
|------------------------------|------------------------|
| _____ Titular o Designado | _____ |
| _____ | _____ Suministrante |

Elaborado por:yelitze