



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
PSIQUIÁTRICO



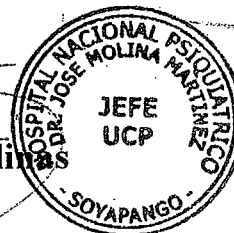
VERSIÓN PÚBLICA

“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”. (Art. 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 del lineamiento 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”


Lic. Jorge Alberto Salinas

Jefe UCP





GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital Psiquiatrico

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Salvador 19 de Septiembre del 2023

No.Orden:206/2023

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

LABORATORIOS CAROSA, S. A. DE C. V.



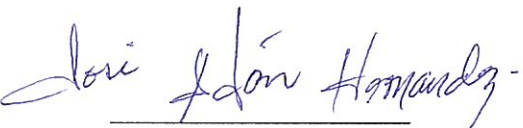

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|--|----------|------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0201 Atención Ambulatoria--MEDICAMENTOS PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTE HOSPITAL. | - | - |
| 600 | Cientos | R-8. CODIGO: 02209050, Fenobarbital 100 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual. NOMBRE COMERCIAL: SEDOBITAL 100MG. TABLETA, PRESENTACION: CAJA X 1000 TABS., MARCA: CAROSA, ORIGEN: EL SALVADOR, REGISTRO No.: 13527, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES. | \$10.00 | \$6,000.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$6,000.00 |

SON: seis mil 00/100 dolares

OBSERVACION: CRÉDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA: (100%) 50 DIAS HABLES A PARTIR DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA 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. 175 DE LA LCP. A/C: LIC. MAURICIO ALEXANDER FUNES ALVARADO / JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DE MEDICAMENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

| | |
|---|---|
|  Titular o Designado |  Suministrante |
|  José Ramón Hernández |  Suministrante |

Elaborado por: eventura

LABORATORIOS CAROSA S.A. DE C.V.

DOCUMENTO DISTRIBUIDO

22 SEP 2023

| | | |
|---|--------------------------------|---------------|
|  | 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 19 de Septiembre del 2023 | No.Orden:206/2023 |
|-----------------------|---|--------------------------|

| | |
|--|-----------------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| LABORATORIOS CAROSA, S. A. DE C. V. | 06142908800034 |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|--|----------|-------------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0201 Atención Ambulatoria--MEDICAMENTOS PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTE HOSPITAL. | - | - |
| 600 | Cientos | R-8. CODIGO: 02209050. Fenobarbital 100 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual. NOMBRE COMERCIAL: SEDOBITAL 100MG. TABLETA, PRESENTACION: CAJA X 1000 TABS., MARCA: CAROSA, ORIGEN: EL SALVADOR, REGISTRO No.: 13527, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES. | \$10.00 | \$6,000.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$6,000.00 |

SON: seis mil 00/100 dolares

OBSERVACION: CRÉDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA: (100%) 50 DIAS HABLES A PARTIR DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA 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. 175 DE LA LCP. A/C: LIC. MAURICIO ALEXANDER FUNES ALVARADO / JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DE MEDICAMENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

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