

**ESTE DOCUMENTO  
FUE DISTRIBUIDO  
EL DIA 0310-13'**

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
	Hospital Nacional " Francisco Menéndez", Ahuachapán	UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL
UACI del Hospital de Ahuachapán		PREVISION NO:202

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Ahuachapán 01 de Octubre del 2013</b>	No.Orden:208/2013
----------------	--	-------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
<b>DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V.</b>	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
2000	Cada Uno	01001010-DICLOFENACO SODICO 25MG/ML SOL. INY. IM AMPOLLA, MARCA: SAIMED	\$0.09	\$180.00
1000	Cada Uno	02104015-RANITIDINA (CLORHIDRAO) 50M SOL INY. AMPOLLA (2-5)ML, MARCA: SAIMED	\$0.15	\$150.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$330.00</b>

**SON: TRESCIENTOS TREINTA 00/100 DOLARES**

**OBSERVACION:**

- 0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 2-Recursos Propios
- \* De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2° del Código Tributario se les estará reteniendo el 1%
  - \* A toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00 se le hará la retención del 1%
  - \* Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda
  - \* No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones
  - \* Favor hacer factura a nombre de Hospital Nac. Francisco Menéndez, Ahuachapán
  - \* Forma de pago a crédito
  - \* **Tiempo de entrega: 5 días hábiles Y deberán presentar control de calidad por cada producto a entregar**
  - \* **Para efectos de entrega coordinar con el almacén al 2445-6868**

LUGAR DE ENTREGA: Almacén Hospital

**NOTA: POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.**

 Dr. Enrique Walter González Mejía Director	 Ing. Adolfo Ernesto Lemus P Jefe UACI	 Firma y Sello del Suministrante
---	--	-------------------------------------