

ESTE DOCUMENTO

**FUE DISTRIBUIDO
EL DIA 18 04 - 16'**

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
| | 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: | Ahuachapán 15 de Abril del 2016 | No.Orden:41/2016 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | TEL.: 2281-0222 |
| GRUPO PAILL S. A. DE C. V. | | |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|----------|-----------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| 25 | Cada Uno | 02800055- DEXTROSA PL HELIOS 50% SOLUCION INYECTABLE, CONCENTRACION DEXTROSA ANHIDRA 500MG, FCO.VIAL CRISTALINO X 50ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCE 18 MESES | \$4.50 | \$112.50 |
| 50 | Cada Uno | 02304015- DEXAMETASONA PL 4MG/ML, CONCENTRACION DEXAMETASONA FOSFATO (SODICA) 4.0MG, VIAL AMBAR X 5ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCE 18 MESES | \$1.60 | \$80.00 |
| 100 | Cada Uno | 02800090- CLORURO DE POTASIO 20 MEQ PL SOLUCION INYECTABLE, CONCENTRACION CLORURO DE POTASIO (EQUIVALENTE A 2MEQ) 0.15G, AMPOLLA CRISTALINA X 10ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCE 18 MESES | \$0.33 | \$33.00 |
| - | - | ADMINISTRADOR DE O/C DR. LUIS ARMANDO FIGUEROA | | |
| - | - | TOTAL..... | - | \$225.50 |

SON: **Doscientos Veinticinco 50/100 dólares** *ok*

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 Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán
- * Forma de pago a crédito
- * **Tiempo de Entrega: 3 DIAS HABLES .**
- * **Coordinar Entrega con: Guardalmacen AL 2445-6868.**

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN.

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. Ricardo Augusto Gochez Barraza. Director | Ing. Adolfo Ernesto Lemus P. Jefe UACI | Firma y Sello del Suministrante |
|---|---|---|