

## 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. Jose Benito Montesinos Hernández**

**Jefe UCP**

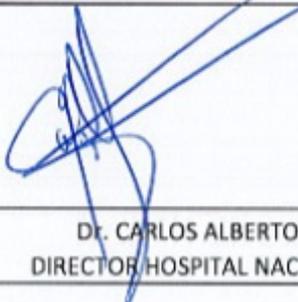


HOSPITAL NACIONAL DE LA UNIÓN  
**UNIDAD DE COMPRAS PUBLICAS**  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE**  
GRUPO PAILL, S. A. DE C. V.

**La Unión 07 de Octubre de 2024**  
PREVISION NO: 54108  
No.Orden: **74/2024**

Reglòn	Codigo	Descripcion del Producto	U/M	Cantida d	P/U	Monto
19	01001010	Diclofenaco Sódico 25 mg/ml Lóquido Parenteral I.M. Ampolla 3 ml, protegido de la luz, Comercial: Diclofenac Sódico PL 25 mg/ml solución inyectable, Concentración: 75 mg/ml, Presentación: Ampolla x 3 ml, caja individual, Marca: Paill, Origen: El Salvdor, Vencimiento Ofertado: 08-2027, No. Registro: F027716032005, Medicamento sin código sin leyenda, Entrega: 1-15 días.	C/U	4000	\$1.10	\$4,400.00
24	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro 20 mg/ml Líquido parenteral I.M - I.V. Ampolla 1 ml, Comercial: Hioscina PL 20 mg/ml solución inyectable, Concentración: Cada ML contiene Bromuro de N-Butil Hioscina 20.0 mg, Presentación: Ampolla Ambar x 1 ml, Marca: Paill, Origen: El Salvador, Vencimiento Ofertado: 7-2027, No. Registro: F016718042007, Medicamento sin código sin leyenda, Entrega: 1-15 días.	C/U	1600	\$0.71	\$1,136.00
<b>Total</b>						<b>\$ 5,536.00</b>

**OBSERVACIÓN:** Administradores de contrato: Dra. Eloina Azucena Ángel de Cárdenas (Médico Asesor de Suministros), US: Cadena de Suministros), Notificaciones o Coordinación : Tel. 2792-5038, Entrega: Según fecha estipulada en oferta presentada, Facturar a nombre de Hospital Nacional de La Unión, detallar en factura numero de orden, mas seis fotocopias de factura, desglosar en 1% correspondiente a la retención del IVA. Segun solicitudes de compras #70, Coordinación para entrega en almacén: Tel. 2792-5169

  <b>DR. CARLOS ALBERTO LOPEZ MOJICA</b> DIRECTOR HOSPITAL NACIONAL DE LA UNION	SELLO FIRMA _____ NOMBRE _____ SUMINISTRANTE
--	---