

ordenes 117, 118, 119, 121 y 122

|  |  |                                |  |
|--|--|--------------------------------|--|
|  |  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> |  |
| Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán, Santa Ana |  | UNIDAD DE ADQUISICIONES        |  |
| UACI del Hospital de Metapan                           |  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |  |
|  |  | PREVISION NO:202               |  |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

|                |   |                   |
|----------------|---|-------------------|
| Lugar y Fecha: | <b>Metapan 18 de Diciembre del 2015</b> | No.Orden:117/2015 |
|----------------|---|-------------------|

|   |            |
|---|------------|
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>     | <b>NIT</b> |
| <b>DROGUERIA UNIVERSAL S. A. DE C. V.</b> |            |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR             |
|----------|------------------|---|----------|-------------------|
|          |                  |   | UNITARIO | TOTAL             |
| -        | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALARIO  | -        | -                 |
| 600      | Cada Uno         | 00102015METRONIDAZOL INYECTABLE (0.5%), SOLUCION INYECTABLE, FRASCO INFUSOR 100 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ, FABRICANTE: CLARIS LIFE SCIENCES LIMITED ORIGEN: INDIA VENCIMIENTO: 3/2017 | \$1.80   | \$1,080.00        |
| 200      | Cada Uno         | 00707015 NITROCLICERINA 5 MG/ML, SOLUCION INYECTABLE FRASCO VIAL 10 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ, MARCA: BIOSANO ORIGEN: CHILE VENCIMIENTO: 6-2017                                       | \$9.90   | \$1,980.00        |
| -        | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -        | <b>\$3,060.00</b> |

SON: tres mil sesenta 00/100 dolares

**OBSERVACION:**

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE METAPAN, PARA LA ENTREGA COORDINAR CON LA LICDA. SILVIA LEMUS, JEFE DE ALMACEN AL TEL.: 2484-4414, TIEMPO DE ENTREGA SEGUN COTIZACION: INMEDIATA DE 1 A 3 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA, SERA LA DRA. MABEL ROCA, HACER LA RETENCION DEL 1.% SI APLICA, TRAER 4 COPIAS DE FACTURA

**LUGAR DE NOTIFICACIONES:**

|  |  |
|--|--|
|  | <p style="text-align: center;">Suministrante</p> |
|--|--|

Elaborado por: marrue

14-17 0097