


## 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”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 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”

|  |                                |               |
|--|--------------------------------|---------------|
|  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> |               |
| 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: | <b>San Salvador 13 de Octubre del 2017</b> | No.Orden:287/2017 |
|----------------|--|-------------------|

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

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR      |
|----------|------------------|---|----------|------------|
|          |                  |   | UNITARIO | TOTAL      |
| -        | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DE ESTE HOSPITAL   | -        | -          |
| 6000     | Cada Uno         | COD.01300040. NOMBRE GENERICO TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOL. INY. I.M.-I.V. AMPOLLA 2 ML, NOMBRE COMERCIAL: TRAMADOL PL, 50 MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.  | \$0.21   | \$1,260.00 |
| 500      | Cada Uno         | COD.01600010. NOMBRE GENERICO: ORFENADRINA CITRATO 30 MG/ML SOL. INY. I.M. I.V. AMPOLLA 2ML PROTEGIDA DE LA LUZ. NOMBRE COMERCIAL: ORFENAFLEX 30 MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.   | \$0.38   | \$190.00   |
| 2850     | Cada Uno         | COD.01700020. NOMBRE GENERICO: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOL. INY. I.M.-I.V.-S.C. AMPOLLA 1 ML PROTEGIDO DE LA LUZ. NOMBRE COMERCIAL: HIOSCINA PL 20 MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.                                       | \$0.22   | \$627.00   |
| 800      | Cada Uno         | COD.02101010. NOMBRE GENERICO: DIMENHIDRINATO 50MG/ML SOL. INY. I.M.-I.V. FRASCO VIAL 5 ML, NOMBRE COMERCIAL: DRAMANYL 50MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.   | \$0.98   | \$784.00   |
| 220      | Cada Uno         | COD.01902005. NOMBRE GENERICO: IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION FRASCO GOTERO 20 ML, NOMBRE COMERCIAL: BROMUSOL-R 250 SOLUCION PARA RESPIRADOR, PRESENTACION FRASCO GOTERO AMBAR X 20 ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.  | \$2.94   | \$646.80   |
| 231      | Cada Uno         | COD.01903010. NOMBRE GENERICO: SALBUTAMOL SULFATO 0.5% SOL. PARA NEBULIZACION I FRASCO GOTERO 20 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ, NOMBRE COMERCIAL: SALBUSOL -R 5 MG/ML SOL. PARA RESPIRADOR, FRASCO GOTERO AMBAR X 20 ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO. | \$4.50   | \$1,039.50 |
| -        | -                | TOTAL.....  | -        | \$4,547.30 |

SON: cuatro mil quinientos cuarenta y siete 30/100 dolares

OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA CINCO DIAS HABILIS LUEGO DE DISTRIBUIDA O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C JEFE DE FARMACIA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DE MEDICAMENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A


|  |  |
|--|--|
| <br>Titular o Designado | <br>Suministrante |
| <br>ERNESTO RODRIGUEZ   | <br>Suministrante |

Elaborado por:yelitze

DOCUMENTO DISTRIBUIDO

COPIA: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

16 OCT 2017

|    |                  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>  |                       |             |
|---|------------------|---|-----------------------|-------------|
| Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"   |                  | UNIDAD DE ADQUISICIONES   |                       |             |
| UACI del Hospital Psiquiatrico  |                  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  |                       |             |
| PREVISION NO:<br>-  |                  |   |                       |             |
| <b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>  |                  |   |                       |             |
| Lugar y Fecha:  |                  | <b>San Salvador 13 de Octubre del 2017</b>  |                       |             |
|   |                  | <b>No.Orden:287/2017</b>  |                       |             |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE  |                  |   | NIT                   |             |
| <b>GRUPO PAILL S. A. DE C. V.</b>   |                  |   | <b>06141512001054</b> |             |
| CANTIDAD  | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO UNITARIO       | VALOR TOTAL |
| -   | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DE ESTE HOSPITAL  | -                     | -           |
| 6000  | Cada Uno         | COD.01300040. NOMBRE GENERICO TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOL. INY. I.M.-I.V. AMPOLLA 2 ML, NOMBRE COMERCIAL: TRAMADOL PL, 50 MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.  | \$0.21                | \$1,260.00  |
| 500   | Cada Uno         | COD.01600010. NOMBRE GENERICO: ORFENADRINA CITRATO 30 MG/ML SOL. INY. I.M. I.V. AMPOLLA 2ML PROTEGIDA DE LA LUZ. NOMBRE COMERCIAL: ORFENAFLEX 30 MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.   | \$0.38                | \$190.00    |
| 2850  | Cada Uno         | COD.01700020. NOMBRE GENERICO: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOL. INY. I.M.-I.V.-S.C. AMPOLLA 1 ML PROTEGIDO DE LA LUZ, NOMBRE COMERCIAL: HIOSCINA PL 20 MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.                                       | \$0.22                | \$627.00    |
| 800   | Cada Uno         | COD.02101010. NOMBRE GENERICO: DIMENHIDRINATO 50MG/ML SOL. INY. I.M.-I.V. FRASCO VIAL 5 ML, NOMBRE COMERCIAL: DRAMANYL 50MG/ML SOL. INY. MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.   | \$0.98                | \$784.00    |
| 220   | Cada Uno         | COD.01902005. NOMBRE GENERICO: IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION FRASCO GOTERO 20 ML, NOMBRE COMERCIAL: BROMUSOL-R 250 SOLUCION PARA RESPIRADOR, PRESENTACION FRASCO GOTERO AMBAR X 20 ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO.  | \$2.94                | \$646.80    |
| 231   | Cada Uno         | COD.01903010. NOMBRE GENERICO: SALBUTAMOL SULFATO 0.5% SOL. PARA NEBULIZACION I FRASCO GOTERO 20 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ, NOMBRE COMERCIAL: SALBUSOL -R 5 MG/ML SOL. PARA RESPIRADOR, FRASCO GOTERO AMBAR X 20 ML, MARCA PAILL, ORIGEN EL SALVADOR, VENCIMIENTO NO MENOR A 1 AÑO. | \$4.50                | \$1,039.50  |
| -   | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -                     | \$4,547.30  |
| SON: cuatro mil quinientos cuarenta y siete 30/100 dolares  |                  |   |                       |             |
| OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54108 F.G. ENTREGA CINCO DIAS HABILES LUEGO DE DISTRIBUIDA O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C JEFE DE FARMACIA. |                  |   |                       |             |
| LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DE MEDICAMENTOS  |                  |   |                       |             |
| LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A   |                  |   |                       |             |
| _____<br>Titular o Designado  |                  | _____   |                       |             |
| _____   |                  | _____<br>Suministrante  |                       |             |

Elaborado por:yelitze