

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 3 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”



MINISTERIO DE SALUD



**HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)**

Lugar y Fecha: San Miguel, 19 de Julio de 2019. ✓

Solicitante: FARMACIA ✓

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DROGUERÍA PISA DE EL SALVADOR, S. A. DE C. V. ✓

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

Dirección: Urb. Madre Selva 2, Edificio Avante Local 3-02. Santa Elena. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2243 – 3900.

No de Orden: 393/2019 ✓

Solicitud No: 015/2019

NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Correo electrónico: ivrodriguez@pisa.com.mx

COMPRA DE MEDICAMENTO. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	200	C/U	00208015	FLUONING 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, FRASCO 100ML. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. CODIGO PISA: 4003340. VENCIMIENTO: AGOSTO 2020. FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA OFERTA.	\$ 3.00	\$ 600.00
23	300	CTO	02301030	FICONAX TABLETAS, CAJA CON 30 TABLETAS. MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO. CODIGO PISA: 4000366. VENCIMIENTO: NO MENOR A 12 MESES. FABRICANTE: LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA OFERTA.	\$ 2.20	\$ 660.00

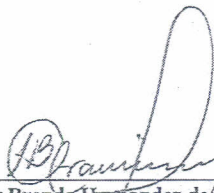
TOTAL US: \$ 1,260.00


(TOTAL EN LETRAS): Un mil doscientos sesenta 00100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 6 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. **FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 60 DÍAS ✓

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado. Jefe Farmacia. PBX: 2665-6100. Ext. 1251.

Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____