



MINISTERIO  
DE SALUD

**Hospital Nacional**  
“Dr. Juan José Fernández”  
**Zacamil, Mejicanos, S.S.**



## *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 ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento N° 1 para la publicación de la información oficiosa)**



MINISTERIO  
DE SALUD

Hospital Nacional  
"Dr. Juan José Fernández"  
Zacamil, Mejicanos, S.S



**CUENTA:**

**HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE: <b>LABORATORIOS VIJOSA, S.A DE C.V</b>			ORDEN DE COMPRA N°	3215-248-2019	
NIT:			SOLICITUD N°	169-2019	
PLAZO DE ENTREGA: <b>05 A 10 DIAS HABILDES</b>			FECHA	02-jul-19	
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: <b>LIC. ROXANA DE QUINTANILLA</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.00102015, Metronidazol 5mg/ml vial 100ml, emp.hosp, marca: Vijosa origen: El Salvador, Reg.F038515062005, se solicita control de calidad del fabricante y Minsal,	C/U	4000	1.05	\$ 4,200.00
2	Cod.01601006, Cisatracurio besilato 2mg/ml Amp 2.5ml Emp. Hospitalario, marca: Vijosa origen: El Salvador,se solicita control de calidad del fabricante y Minsal	C/U	1000	4.44	\$ 4,440.00
	Medicamentos para uso del hospital				
<b>MONTO EN LETRAS: OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA 00/100 DOLARES</b>					\$ 8,640.00
Específico	54108				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 8,640.00				Fondo: <i>Propios</i> Fondo: <i>Generales</i>

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa deberá coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el almacén respectivo. Sol.1918-2019

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello