

## **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 "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO:202		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>Santa Ana 12 de Junio del 2013</b>		<b>No.Orden:2013196/2013</b>	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
<b>GRUPO PAILL S. A. DE C. V.</b>				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--0201 ATENCION AMBULATORIA, 0101 DIRECCION SUPERIOR Y ADMINISTRACION, COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
9000	Cada Uno	Furosemida 10 mg/ml. solucion inyectable IV ampolla 2 ml. protegida de la luz	\$0.40	\$3,600.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$3,600.00
SON: tres mil seiscientos 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:gsolis

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 12 de Junio del 2013		No. Orden: 2013196/2013
<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--0201 ATENCION AMBULATORIA, 0101 DIRECCION SUPERIOR Y ADMINISTRACION, COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
9000	Cada Uno	Furosemida 10 mg/ml. solucion inyectable IV ampolla 2 ml. protegida de la luz	\$0.40	\$3,600.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$3,600.00
SON: tres mil seiscientos 00/100 dolares				
OBSERVACION: FONDO GENERAL. TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RTENCION DEL NAL. SERVICIO SOLICITANTE. COORDINADORA CIENTIFICA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS. FORMA DE ENTREGA:1- 5 DIAS HABILES. - NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.-				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
_____		_____		
Titular o Designado		_____		
_____		_____		
_____		Suministrante		

Elaborado por: grolis