



Hospital Nacional "San Rafael"
Santa Tecla, La Libertad

GOBIERNO DE EL SALVADOR

FONDOS
PROPIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

UNIDAD SOLICITANTE: FARMACIA

PREVISION
NO:
020254108

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Santa Tecla 07 de Marzo del 2023

No. Orden: 58/2023

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V.

06142707041014

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria — MEDICAMENTOS	-	-
100	Ciento	CÓDIGO 01001005 Diclofenaco Sódico 50 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual (R-05)	\$14.00	\$1,400.00
300	Cada Uno	CÓDIGO 01001015 Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100 - 120) mL con dosificador graduado, protegido de la luz (R-06)	\$2.48	\$744.00
100	Ciento	CÓDIGO 01300045 Tramadol Clorhidrato 50 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual (R-10)	\$20.00	\$2,000.00
10	Ciento	CÓDIGO 01700026 Oxibutinina Clorhidrato 5 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz (R-15)	\$63.70	\$637.00
70	Ciento	CÓDIGO 02101020 Metoclopramida (Clorhidrato) 10 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz (R-18)	\$16.95	\$1,186.50
4000	Cada Uno	CÓDIGO 02101025 Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz (R-19)	\$0.85	\$3,400.00
150	Cada Uno	CÓDIGO 02107021 Fosfato de Sodio monosódico + Fosfato de Sodio dibásico (16+6)% Enema Hipertónico Rectal Frasco flexible con cánula de (118 - 133) mL. (R-21)	\$5.56	\$834.00
100	Ciento	CÓDIGO 02206015 Fluoxetina 20 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual (R-25)	\$20.20	\$2,020.00
100	Cada Uno	CÓDIGO 03100045 Cloranfenicol + Dexametasona fosfato (Sódico) (0,5 + 0.1) % Líquido Oftálmico Frasco Gotero (5 - 15) mL, protegido de la luz (R-34)	\$3.99	\$399.00
-	-	TOTAL.....	-	\$12,620.50

SON: **DOCE MIL SEISCIENTOS VEINTE 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:

RENGLÓN No. 05: DICLOFENACO SODICO FARMA GENERICOS ALTODOL, MARCA: ALTODOL, ORIGEN: INDIA, VENCIMIENTO: 18 Meses.

RENGLÓN No. 06: IBUPROFENO SUSPENSIÓN 100MG/5ML, FRASCO X 120ML, SELECT PHARMA, MARCA: IBUPROFENO PHAR, ORIGEN: GUATEMALA, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 18 MESES.

RENGLÓN No. 10: TRAMADOL 50MG FARMA GENERICOS, MARCA: TRAMADOL FG, ORIGEN: INDIA, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 18 MESES.

RENGLÓN No. 15: OXIBUTINA 5MG, PAN, URGINAL, MARCA: URGINAL, ORIGEN: R. DOMINICANA, VENCIMIENTO:17 Meses.

RENGLÓN No. 18: METOCLOPRAMIDA 10MG, ARSAL, CLOPRIM TABLETA, MARCA: CLOPRIM TABLETA, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 18 MESES.

RENGLÓN No. 19: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION ARSAL CLOPRIM INY, MARCA: CLOPRIM INYECTABLE, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 18 MESES.

REGLÓN No. 21: FLEET ENEMA LAXANTE PARA ADULTO 133ML, MARCA: FLEET ENEMA ADULTO, ORIGEN: USA, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 18 MESES.

REGLÓN No. 25: Fluoxetina 20mg Cx10Caps MKEM (Medilexa), MARCA: MEDIKEM, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO: 17 Meses.

REGLÓN No. 34: CLORANFENICOL + DEXAMETASONA (0.5+0.1%) SELECT PHARMA, FRASCO X 15ML, MARCA: CLORAN+DEXA SP, ORIGEN: GUATEMALA, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 18 MESES.

Forman parte integrante de la Orden de Compra, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La Solicitud de Cotización, b) La oferta de la contratista presentada en el Hospital; c) Las modificaciones que surjan y d) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el HOSPITAL.

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, presentar duplicado cliente, establecer en la factura, **DESCRIPCIÓN DEL CODIGO SINAB, ORDEN DE COMPRA No. 58/2023, LG-SOLICITUD DE COTIZACION No. 36/2023 y SOLICITUD DE COMPRA No. 41/2023.** El pago de las obligaciones se hará efectivo posterior a 60 días calendario después de la recepción de la factura y acta del bien.




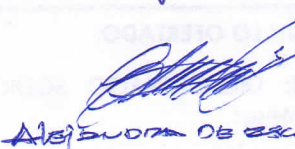
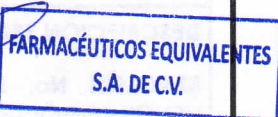
LUGAR DE ENTREGA: Almacén de Medicamentos del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizará en días hábiles. Deberá presentar NOTA DE REMISION o ENVIO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso e insumos según lo detalla la Orden de Compra. Al momento de la entrega del bien, traer sello para sellar Acta de Recepción. Favor concertar cita al 2594-4064

PAGO DE ANÁLISIS para los Ítems que aplique, deberá realizarlo conforme al ACUERDO N° 11. De fecha 05 de enero de 2021. De El Órgano Ejecutivo en el ramo de Hacienda, a solicitud del Ministerio de Salud.

PLAZO DE ENTREGA: de 1 a 5 días hábiles a partir del día siguiente después de la distribución de la Orden de Compra.

La **ADMINISTRACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA**, estará a cargo del Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, Medico Asesor de Medicamentos, quien actuará de conformidad a la LACAP, RELACAP y lo dispuesto en el numeral 6.10 del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: La Contratista en: 67 Avenida Sur #144, Col. Escalón, San Salvador, Tel: 7842-3786 o 2528-3900, correo electrónico: amena@farmagenericos.com

 Titular o Designado	 JEFE U.A.C.I. -SANTA TECLA-
 Demóvalis	 Suministrante 9/03/2023 

Elaborado por: josisco

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
09 MAR 2023
FECHA
U.A.C.I.
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL