



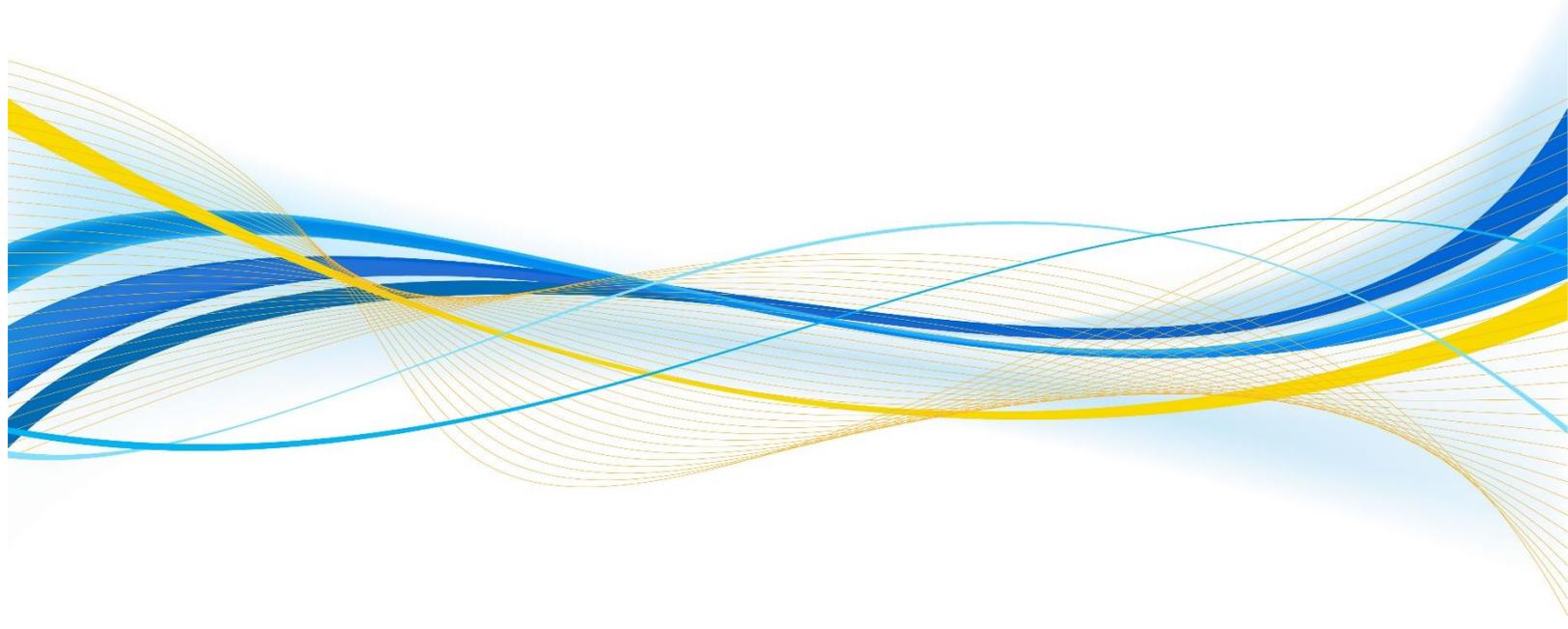
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"  
SAN VICENTE



## 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 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"



**GOBIERNO DE EL SALVADOR**

Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital de San Vicente

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:

**San Vicente 24 de Agosto del 2017****No.Orden:081/2017****RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE****NIT****GRUPO PAILL S. A. DE C. V.**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	<b>LINEA:0202 Atención Hospitalaria--RECURSOS PROPIOS - PROYECTO N. 2631 SETEFE-MINSAL IMPLEMENTACION DE UN CENTRO OFTALMOLOGICO EN EL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE.</b>	-	-
600	Cada Uno	R-7; 03100035-Cloranfenicol 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz. <b>OFRECEN:</b> Irisfenicol 5 mg/ml Solución Oftálmica estéril. Concentración: Cloranfenicol Levogiro 5 mg, Presentación: Frasco Gotero x 10 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$0.68	\$408.00
1000	Cada Uno	R-18; 03100125-Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL. <b>OFRECEN:</b> Iristobra -D Suspensión Oftálmica. Concentración: Tobramicina 3.0, Dexametasona 1.0 mg. Presentación: Frasco Gotero x 5 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$4.50	\$4,500.00
200	Cada Uno	R-19; 03100120-Tobramicina 0.3% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL. <b>OFRECEN:</b> Iris Tobra Solución Oftálmica Estéril. Concentración: Tobramicina base 3 mg. Presentación: Frasco Gotero x 5 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$4.50	\$900.00
50	Cada Uno	R-24; 00201005-Amikacina (Sulfato) 250 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL. <b>OFRECEN:</b> Biomikin 250 mg/ml Solución Inyectable. Concentración: 250 mg/ml. Presentación: Vial x 2 ml VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$0.99	\$49.50
100	Cientos	R-32; 02000010-Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual. <b>OFRECEN:</b> Clorfeniramina PL tabletas. Concentración: 4 mg. Presentación: Blister x 10 tabletas. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$4.00	\$400.00
100	Cada Uno	R-36; 01001030-Ketorolaco Trometamina 30 mg /mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla de 1 mL, protegido de la luz. <b>OFRECEN:</b> Keterolaco PL 30 mg/ml Solución Inyectable, Concentración: Keterolaco Trometamina 30 mg. Presentación: Ampolla x 1 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-	\$0.22	\$22.00

		5 Días Hábiles		
50	Cada Uno	R-41;02101010-Dimenhidrinato 50 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V.Frasco vial 5 mL. <b>OFRECEN:</b> Dramanyl 50 mg/ml Solución Inyectable, Concentración: Dimenhidrato 50.0 mg. Presentación: Frasco Vial 5 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Pail; <b>Origen:</b> El Salvador; Plazo de Entrega: 1-5 Días Hábiles	\$1.15	\$57.50
10	Cientos	R-26; 00701025-Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual. <b>OFRECEN:</b> Atenolol PL 100 mg tabletas. Concentracion: Atenolol 100 mg. Presentacion: Blister x 10 tabletas. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Pail; <b>Origen:</b> El Salvador; Plazo de Entrega: 1-5 Días hábiles después de recibir la Orden de Compra.	\$3.18	\$31.80
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$6,368.80

SON: **seis mil trescientos sesenta y ocho 80/100 dolares**

OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 25 DE ABRIL DE 2017, SUMINISTRO SOLICITADO POR LA ADMINISTRACION DEL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" DELEGA AL: Dr. **Mario Ernesto Cierra Toledo**, COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERAN RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE. ORDEN DE COMPRA REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA No.050/2017- SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS OFTAMOLOGICOS, PROYECTO SETEFE-MINSAL Y POR MOTIVO DE CIERRE CONTABLE, NO SE RECIBIRAN SUMINISTROS Y NO SE DARA TRAMITE A FACTURAS Y DOCUMENTOS DE PAGO, EN LOS ULTIMOS 3 DIAS DE CADA MES. ADEMAS LA ENTREGA COMPRENDE, ENTREGAR ACTA Y FACTURA A LA UNIDAD FINANCIERA, PARA COMPLETAR EL PROCESO, CASO CONTRATARIO SE TENDRA POR NO ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA. **NOTA:** Es necesario que haga el Pago de Análisis por Lote y deberá entregar la Cantidad de Muestra por Lote, así como lo estipula en la Solicitud de Cotización, al momento de la entrega del Producto. En caso que aplique. El producto deberá entregarlo con sus respectivas Viñetas.

**FACTURAR A NOMBRE DE: PROYECTO N. 2631-SETEFE-MINSAL "IMPLEMENTACION DE UN CENTRO OFTALMOLOGICO EN EL HOSP. SANTA GERTRUDIS DE SAN VICENTE.** Se Recibirá el Productos en el Almacén del Hospital, y con el Acta de Recepción y Factura se tramitara el pago en la Unidad Financiera del MINSAL.

LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DEL BARRIO SAN FRANCISCO, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE; EN HORARIO DESDE LAS 08:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS Y DESDE LAS 13:00 HORAS HASTA LAS 14:30 HORAS; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL HOSPITAL ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TELE/FAX: 2393-9510; **Y LABORATORIOS PAILL.** 8 Av- Sur y 10 Calle Oriente # 470, San Salvador, El Salvador Tel. 2281-0222; Persona de Contacto: Heidi Beatriz Hernández.

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		<b>San Vicente 24 de Agosto del 2017</b>		<b>No.Orden:081/2017</b>
<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--RECURSOS PROPIOS - PROYECTO N. 2631 SETEFE-MINSAL IMPLEMENTACION DE UN CENTRO OFTALMOLOGICO EN EL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE.	-	-
600	Cada Uno	R-7; 03100035-Cloranfenicol 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz. <b>OFRECEN:</b> Irisfenicol 5 mg/ml Solución Oftálmica estéril. Concentración: Cloranfenicol Levogiro 5 mg, Presentación: Frasco Gotero x 10 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$0.68	\$408.00
1000	Cada Uno	R-18; 03100125-Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL. <b>OFRECEN:</b> Iristobra -D Suspensión Oftálmica. Concentración: Tobramicina 3.0, Dexametasona 1.0 mg. Presentación: Frasco Gotero x 5 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$4.50	\$4,500.00
200	Cada Uno	R-19; 03100120-Tobramicina 0.3% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL. <b>OFRECEN:</b> Iris Tobra Solución Oftálmica Estéril. Concentración: Tobramicina base 3 mg. Presentación: Frasco Gotero x 5 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$4.50	\$900.00
50	Cada Uno	R-24; 00201005-Amikacina (Sulfato) 250 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL. <b>OFRECEN:</b> Biomikin 250 mg/ml Solución Inyectable. Concentración: 250 mg/ml. Presentación: Vial x 2 ml VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$0.99	\$49.50
100	Cientos	R-32; 02000010-Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual. <b>OFRECEN:</b> Clorfeniramina PL tabletas. Concentración: 4 mg. Presentación: Blister x 10 tabletas. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-5 Días Hábiles	\$4.00	\$400.00
100	Cada Uno	R-36; 01001030-Ketorolaco Trometamina 30 mg /mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla de 1 mL, protegido de la luz. <b>OFRECEN:</b> Keterolaco PL 30 mg/ml Solución Inyectable, Concentración: Keterolaco Trometamina 30 mg. Presentación: Ampolla x 1 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; <b>Plazo de Entrega:</b> 1-	\$0.22	\$22.00

		5 Días Hábiles		
50	Cada Uno	R-41;02101010-Dimenhidrinato 50 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V.Frasco vial 5 mL. <b>OFRECEN:</b> Dramanyl 50 mg/ml Solución Inyectable, Concentración: Dimenhidrato 50.0 mg. Presentación: Frasco Vial 5 ml. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill; <b>Origen:</b> El Salvador; Plazo de Entrega: 1-5 Días Hábiles	\$1.15	\$57.50
10	Cientos	R-26; 00701025-Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual. <b>OFRECEN:</b> Atenolol PL 100 mg tabletas. Concentracion: Atenolol 100 mg. Presentacion: Blister x 10 tabletas. VENCIMIENTO: No menor de 1 año. <b>Marca:</b> Paill,; <b>Origen:</b> El Salvador; Plazo de Entrega: 1-5 Días hábiles después de recibir la Orden de Compra.	\$3.18	\$31.80
-	-	TOTAL.....	-	\$6,368.80

SON: **seis mil trescientos sesenta y ocho 80/100 dolares**

LUGAR DE NOTIFICACIONES:EL HOSPITAL ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TELE/FAX: 2393-9510; **Y LABORATORIOS PAILL.** 8 Av- Sur y 10 Calle Oriente # 470, San Salvador, El Salvador Tel. 2281-0222; Persona de Contacto: Heidi Beatriz Hernández.

 _____ Titular o Designado	_____  _____ Suministrante
--	-------------------------------------

Elaborado por: Imerino