



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO

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 (direcciones y números de documentos personales)”.

(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 de Ilobasco	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:
UACI Hospital de Ilobasco	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha: **Ilobasco, Cabañas 27 de Mayo del 2019** **No.Orden:132/2019**

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
NIT
DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V.
06140711051021


CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
	-		-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SOLICITUD # 85, MEDICAMENTOS (FONDO GENERAL)
175	Cada Uno	RENLÓN 01. CÓDIGO: 00202005, AMOXICILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL FRASCO 100ML, CON DOSIFICADOR GRADUADO. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$1.00	\$175.00
50	Cientos	RENLÓN 10. CÓDIGO: 00208005, CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$4.00	\$200.00
150	Cada Uno	RENLÓN 11. CÓDIGO: 00209005, TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40 + 200) MG/5 ML SUSPENSIÓN ORAL FRASCO 100 ML PROTEGIDO DE LA LUZ, CON DOSIFICADOR GRADUADO. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: AGOSTO 2021	\$1.00	\$150.00
50	Cientos	RENLÓN 12. CÓDIGO: 00209010, TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: MAYO 2021	\$3.30	\$165.00
450	Cientos	RENLÓN 19. CÓDIGO: 00705015, ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: AGOSTO 2021	\$1.20	\$540.00
60	Cientos	RENLÓN 32. CÓDIGO: 01100005, ALOPURINOL 300 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$4.00	\$240.00
400	Cientos	RENLÓN 34. CÓDIGO: 01200010, ACETAMINOFÉN 500 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: AGOSTO 2021	\$0.90	\$360.00
5	Cientos	RENLÓN 63. CÓDIGO: 02304045, PREDNISONA 50 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: FEBRERO 2021	\$3.50	\$17.50
-	-	TOTAL.....	-	\$1,847.50

SON: mil ochocientos cuarenta y siete 50/100 dolares
OBSERVACION: FECHA DE ENTREGA: 05 DIAS CALENDARIO DESPUES DE ENVIADA LA ORDEN DE COMPRA, PARA SU ENTREGA COORDINAR CON EL AREA DE ALMACEN Y CON EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO U ORDEN DE COMPRA; REFLEJAR EN LA FACTURA EL N° DE RENGLÓN, CÓDIGO INSTITUCIONAL, N° DE ORDEN DE COMPRA Y EL 1% DE RETENCION. PRESENTAR 8 COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE, LEGIBLES, DE LO CONTRARIO NO SERAN RECIBIDAS.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO, UBICADO EN: FINAL 4TA. CALLE PTE, BARRIO EL CALVARIO, ILOBASCO-CABAÑAS, TELEFONO: 2347-5055

LUGAR DE NOTIFICACIONES:ADMINISTRADORA DE CONTRATO: DRA. BERTA JULIA CERÓN, CONTACTO CON PROVEEDOR: SRA. ROXANA RENDEROS, TEL: 2243-8620. SR. PROVEEDOR CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES ENVIADAS Y FACTURAR SEGUN DESCRIPCION DE ORDEN DE COMPRA)

_____	_____ Suministrante
-------	------------------------

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional de Ilobasco	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:
UACI Hospital de Ilobasco	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

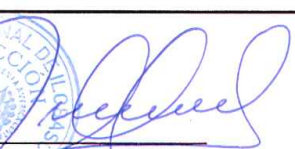


Lugar y Fecha:	Ilobasco, Cabañas 27 de Mayo del 2019	No.Orden:132/2019
----------------	--	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	
DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-SOLICITUD # 85, MEDICAMENTOS (FONDO GENERAL)	-	-
175	Cada Uno	REGLÓN 01. CÓDIGO: 00202005, AMOXICILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL FRASCO 100ML, CON DOSIFICADOR GRADUADO. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$1.00	\$175.00
50	Cientos	REGLÓN 10. CÓDIGO: 00208005, CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$4.00	\$200.00
150	Cada Uno	REGLÓN 11. CÓDIGO: 00209005, TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40 + 200) MG/5 ML SUSPENSIÓN ORAL FRASCO 100 ML PROTEGIDO DE LA LUZ, CON DOSIFICADOR GRADUADO. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: AGOSTO 2021	\$1.00	\$150.00
50	Cientos	REGLÓN 12. CÓDIGO: 00209010, TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: MAYO 2021	\$3.30	\$165.00
450	Cientos	REGLÓN 19. CÓDIGO: 00705015, ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: AGOSTO 2021	\$1.20	\$540.00
60	Cientos	REGLÓN 32. CÓDIGO: 01100005, ALOPURINOL 300 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$4.00	\$240.00
400	Cientos	REGLÓN 34. CÓDIGO: 01200010, ACETAMINOFÉN 500 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: AGOSTO 2021	\$0.90	\$360.00
5	Cientos	REGLÓN 63. CÓDIGO: 02304045, PREDNISONA 50 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SAIMED, VENCIMIENTO: FEBRERO 2021	\$3.50	\$17.50
-	-	TOTAL.....	-	\$1,847.50

SON: mil ochocientos cuarenta y siete 50/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO, UBICADO EN: FINAL 4TA. CALLE PTE, BARRIO EL CALVARIO, ILOBASCO-CABAÑAS, TELEFONO: 2347-5055

 Titular o Designado	 
3 1 MAY 2019	