

HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



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 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”


Licda. María Antonieta Oviedo
Jefe UCP



HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS

CUENTA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: POR SU SALUD, S.A. DE C.V.			N° ORDEN DE COMPRA	3215-195-2023	
NIT:	N° SOLICITUD			175-2023	
	N° CONTRATACIÓN DIRECTA			0011-2023	
PLAZO DE ENTREGA: DE 1 A 3 DÍAS HABLES DESPUES DE NOTIFICADO EL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA.			FECHA	6 de Noviembre de 2023	
LUGAR DE ENTREGA: UNIDAD DE CARDIOMETABOLICA DEL HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL					
UNIDAD SOLICITANTE: UNIDAD DE CARDIOMETABOLICA Y UNIDAD ASESORA DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: DR. MELVIN IVÁN MARTÍNEZ MARÍN			CRÉDITO 60 DÍAS		
No.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Solicitado: CÓDIGO ONU: 51101800, ANIDULAFUNGINA 100 mg/vial Solución Inyectable. Ofrecido: Código del artículo: 51101800, Descripción completa del producto ofertado y condiciones de equipo: ANIDULAFUNGINA 100 MG/VIAL SOLUCIÓN INYECTABLE. NOMBRE COMERCIAL: ECALTA 100MG/VIAL POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE, PRESENTACION: CAJA X 1 FRASCO VIAL. Marca: PHARMACIA & UPJOHN COMPANY LLC. No Registro CSSP/ DNM/ ETC: F054703112011. Origen: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, Vencimiento del producto: 02.2024.	C/U	10	\$ 341.12	\$ 3,411.20
MONTO EN LETRAS: TRES MIL CUATROCIENTOS ONCE CON VEINTE CENTAVOS 20/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA					\$ 3,411.20
CIFRADO PRESUPUESTARIO			2023-3215-3-02-0202-21-2-54108		
Específico	54108				Línea de trabajo 02-02
Valor US \$	\$3,411.20				Fondo: PROPIOS
<p>Justificación: Medicamento en caracter de urgente para paciente Laura Elizabeth Martínez Najera, Expediente: 637893, femenina de 29 años, posquirúrgica de manga gástrica , con insuficiencia anastomótica, al momento con los siguientes diagnósticos: P1: 15 días de ventilación mecánica invasiva, secundaria a Síndrome de distrés respiratorio severo secundario a sepsis, P2: Sepsis abdominal por Pseudomona aeruginosa más candida albicans invasiva, P3: Falla hepática aguda multifuncional, P4: Enfermedad Renal Aguda Oligúrica, P5: Hiperglicemia, P6: Obesidad mórbida. El medicamento a comprar está indicado para infecciones invasivas en estados sépticos (Choque séptico) en donde está contraindicado el uso de antifúngicos de la familia de los Azoles, por lo tanto según valoración por las especialidades tratantes es el medicamento de elección para este caso. Contactar con Administrador de O/C al número 7829-9293. Con fondos de SOLICITUD UGS-34.</p>					

HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



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 Compras Públicas; En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. Además, deberá presentar en la UCP, los juegos de Actas y Copias de factura, correspondiente Original de Acta y factura para la UFI, Original de Acta más una copia de factura para UCP y los demás intervinientes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

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

MAO/aa