





MINISTERIO DE SALUD
República de El Salvador, C. A.


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”

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO.201		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Santa Ana 02 de Diciembre del 2021		No.Orden:2021401/2021	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V.			<div style="border: 1px solid red; width: 100px; height: 15px;"></div>	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0201 Atención Ambulatoria--MEDICAMENTOS	-	-
80	Cientos	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	\$76.85	\$6,148.00
70	Cientos	Indometacina 25 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	\$8.00	\$560.00
250	Cada Uno	Formoterol Fumarato 12 mcg/ dosis Sólido Inhalatorio Caja por 30 o 60 sólidos con dispositivo inhalador, protegido de la luz	\$31.20	\$7,800.00
100	Cientos	Famodrina 40 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	\$24.00	\$2,400.00
500	Cada Uno	Omeprazol (Sódico) 40 mg Sólido Parenteral IV Frasco Vial, protegido de la luz	\$17.65	\$8,825.00
200	Cada Uno	Fosfato monosódico + Fosfato Sódico dibásico (16+6)1% Enema Hipertónico Rectal Frasco flexible con cánula de (60 ± 75) mL.	\$5.56	\$1,112.00
250	Cada Uno	Lactulosa 10 g/16 mL Líquido Oral Frasco (240 - 500) mL	\$18.87	\$4,717.50
-	-	TOTAL.....	-	\$31,582.50
SON: treinta y un mil quinientos sesenta y dos 50/100 dolares				
OBSERVACION: FONDO GENERAL.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA.- SERVICIO SOLICITANTE: COORDINADOR TECNICO CIENTIFICO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS. FORMA DE ENTREGA: 5 DIAS HABLES.- NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIERE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSELE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.-				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:				
 Titular o Designado		 FACTURAR A: TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA FONDO GENERAL		
 Suministrante				

Elaborado por: karvelar

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:201
UACI del Hospital de Santa Ana	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
	-	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Ana 02 de Diciembre del 2021	No.Orden:2021401/2021
-----------------------	-------------------------------------------	------------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0201 Atención Ambulatoria--MEDICAMENTOS	-	-
80	Cientos	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	\$76.85	\$6,148.00
70	Cientos	Indometacina 25 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	\$8.00	\$560.00
250	Cada Uno	Formoterol Fumarato 12 mcg/ dosis Sólido Inhalatorio Caja por 30 o 60 sólidos con dispositivo inhalador, protegido de la luz	\$31.20	\$7,800.00
100	Cientos	Famotidina 40 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	\$24.00	\$2,400.00
500	Cada Uno	Omeprazol (Sódico) 40 mg Sólido Parenteral I.V. Frasco Vial, protegido de la luz	\$17.65	\$8,825.00
200	Cada Uno	Fosfato monosódico + Fosfato Sódico dibásico (16+6)% Enema Hipertónico Rectal Frasco flexible con cánula de (60 ¿ 75) mL.	\$5.56	\$1,112.00
250	Cada Uno	Lactulosa 10 g/15 mL Líquido Oral Frasco (240 - 500) mL	\$18.87	\$4,717.50
-	-	TOTAL.....	-	\$31,562.50

SON: treinta y un mil quinientos sesenta y dos 50/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante