

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 3 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”



MINISTERIO
DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Miguel, 11 de Septiembre de 2019. ✓
Solicitante: FARMACIA ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FARMACIA SAN REY, S. A. DE C. V. ✓
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Col. Ciudad Jardín, San Miguel. Tel. 2660-3963.

No de Orden: 515/2019 ✓
Solicitud No: 018/2019
NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Correo electrónico:

COMPRA DE MEDICAMENTO. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	4.5	CTO	01002005	HIDROXICLOROQUINA SULFATO - 400MG. TABLETA RECUBIERTA ORAL - EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ	PLAQUINOL 400MG X 30 TABLETAS (HIDROXICLOROQUINA SULFATO). MARCA SANOFI. DISTRIBUIDOR: DROGUERÍA SANTA LUCIA.	\$ 51.6422	\$ 232.39 ✓
02	15	C/U	03100140	TROPICAMIDA + FENILEFRINA CLORHIDRATO (0.8+5)% SOLUCIÓN OFT. FRASCO GOTERO 15ML.	T-P OFTEN. TROPICAMIDA 0.8%, CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0%. SOLUCION OFTALMICA ESTERIL. CAJA CON FRASCO GOTERO CON 15ML. MARCA: SOPHIA.	\$ 10.155	\$ 152.33 ✓

TOTAL US: \$ 384.72 ✓

(TOTAL EN LETRAS): Trescientos ochenta y cuatro 72/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<p>OBSERVACION</p> <p>Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUE *STO *SOLICITA *NTE *ADM. DE *OC.</p>
--	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA FORMA DE PAGO: CONTADO



E.
Dra. Jeny Brenda Hernandez de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Claudia Maricela Ulloa de Cazares.
Jefe Farmacia
PBX: 2665-6100. Ext. 1251.

Elaboró:
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

11 SET. 2019