

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)

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 30 de Noviembre de 2021. / No de Orden: 717/2021 ✓
Solicitante: FARMACIA. / Solicitud No: 08/2021 (2º VIZ) ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DNA FARMACÉUTICA S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA. / Correo electrónico: samuelagreda@farmasoluciones.com
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I Urb. Madreselva III Etapa, Antiguo Cuscatlán, La Libertad, Tel. 2526 - 1600.


COMPRA DE MEDICAMENTOS. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GÉNÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
23	25	C/U	02208010	BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 1ML, PROTEGIDA DE LA LUZ.	THESIS (BIPERIDENO LACTATO 5MG/1ML) SOLUCIÓN INYECTABLE VIA INTRAMUSCULAR O INTRAVENOSA. PAIS DE ORIGEN: URUGUAY. LABORATORIO FABRICANTE: CELSIUS. MARCA: CELSIUS. REGISTRO: F062905122007. VENCIMIENTO: 18 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS HÁBILES. PLAZO DE ENTREGA: 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA SU OC.	\$ 7.00	\$ 175.00
26	500	C/U	02304030	METIL. PREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 1G PÓLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. ESTABILIDAD 48 HORAS DESPUÉS DE RECONSTITUIDO FRASCO VIAL.	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA 1G. PAIS DE ORIGEN: INDIA LABORATORIO FABRICANTE: FLAGSHIP. REGISTRO SANITARIO: F009622022018. VENCIMIENTO: 18 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS HÁBILES. PLAZO DE ENTREGA: 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA SU OC.	\$ 16.00	\$ 8,000.00
TOTAL US\$:							8,175.00

(TOTAL EN LETRAS): Ocho mil ciento setenta y cinco 00/100 Dolares de los Estados Unidos de América. ✓

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
<p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. de Orden de Compra y código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y Sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos.</p> <p>Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.</p> <p>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 *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL		
FECHA DE ENTREGA:	VER DETALLE EN CADA RENGLON	FORMA DE PAGO:	CREDITO 60 DIAS


 Dra. Jeny Brenda Hernández de Rojasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Silvia Melany Ortiz,
Jefe Farmacia
PBX: 2665-6100. Ext. 1251.

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 08 DIC 2021