



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL



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”



Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL

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, 14 de Julio de 2022. No de Orden: 378/2022.

Solicitante: FARMACIA. Solicitud No: 011/2022

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: COMPAÑIA FARMACEUTICA, S.A. DE C.V. (LABORATORIOS COFASA) NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: MEDIANA.EMPRESA Correo electrónico: lindacalderon@labcofasa.com

Dirección: SAN SALVADOR, SAN SALVADOR. TEL. 2241-1600.

COMPRA DE MEDICAMENTOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CODIGO ONU	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
12	509	C/U	02107010	S/C	PSYLLIUM HIDROFÍLICO MUCILOIDE (ISPHAGULA - SEMILLAS DE PSILLA) (31 - 50)% SÓLIDO ORAL FRASCO (200 - 500) G, PROTEGIDO DE LA LUZ.	MEGA-PSYLLIUM 31.3% SABOR NATURAL (POLVO) FRASCO X 200G. MARCA: GRUPO OMEGA, S.A. DE C.V. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: 10/26. REGISTRO DNM: 17,495. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO O PLAZO DE GARANTÍA OFERTADO: NO MENOR DE 18 MESES DESPUÉS DE RECIBIDO EN SU ALMACÉN. MARCA REPRESENTADA: COFASA. VIGENCIA DE LA OFERTA: 45 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE JULIO DE 2022.	\$ 2.65	\$ 1,348.85
28	600	C/U	02301030	S/C	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG SÓLIDO ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.	METFORMINA HC1850MG. TABLETAS. BLISTER X 10 TABLETAS, CAJA X 30 TABLETAS; EN CASO DE SER ADJUDICADO SE ENTREGARA EN CAJA X 30 TABLETAS (2,000 CAJAS). MARCA: COFASA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: 03/26. REGISTRO DNM: F054119112008. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO O PLAZO DE GARANTÍA OFERTADO: NO MENOR DE 18 MESES DESPUÉS DE RECIBIDO EN SU ALMACÉN. MARCA REPRESENTADA: COFASA. VIGENCIA DE LA OFERTA: 45 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE JULIO DE 2022.	\$ 5.33	\$ 3,198.00

TOTAL US: \$ 4,546.85

(TOTAL EN LETRAS): Cuatro mil quinientos cuarenta y seis 85/100 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) por aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRÁMITE 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 trámite de Quedan, 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>
	<p>LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</p> <p>FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL</p> <p>FECHA DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS</p>	

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECCIÓN HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado.
Jefe de Farmacia.
Tel. 2792-3213.

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 19 JUL 2022