



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

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL

PAG. 1/3

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Julio de 2022

No de Orden: 388/2022

Solicitante: FARMACIA

Solicitud No: 011/2022

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FARMACÉUTICOS EQUIVALENTES S.A. DE C.V. (FARMACIAS ECONOMICAS)

NIT Y/ O NRC:

Clasificación: GRAN EMPRESA

Correo electrónico: amena@farmaceuticos.com

Dirección: 67 Av. Sur #144. Col. Escalón, San Salvador. Tel. 2528 - 3900.

COMPRA DE MEDICAMENTOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	400	C/U	00211007	S/C	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 0.12% COLUTORIO ORAL ANTISEPTICO CON ACCION BACTERICIDA, FRASCO DE 200 A 250 ML.	CLORHEXIDINA GLUCO 120MG/100ML F240M MK (CORSDENT). MARCA: CORSY DENT. ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO DNM: 20,918. VENCE: MAYOR A 18 MESES. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORREGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 6.65	\$ 2,660.00
05	150	CTO	01001025	S/C	INDOMETACINA 25 MG SÓLIDO ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.	INDOMETACINA 25MG BX10 PHAR. MARCA: ECOMED. ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO DNM: 23,630. VENCE: MAYOR A 18 MESES. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORREGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 9.00	\$ 1,350.00
PASAN:								\$ 4,010.00

TOTAL:

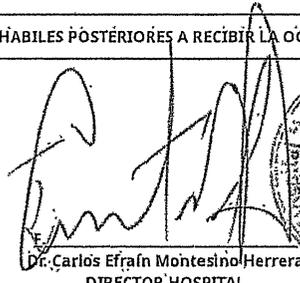
(TOTAL EN LETRAS):

<p>4 OBSERVACION</p> <p>Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 n Incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el % de Retención.-</p>	<p style="text-align: center;">INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <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: 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, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guárdalmacén, 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.:</p> <ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--	---	--

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: 100% A 8 DIAS HABLES POSTERIORES A RECIBIR LA OC. FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS CALENDARIO



 Dr. Carlos Efraín Montesino-Herrera
 DIRECTOR 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



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 MIGUEL

PAG. 2/3

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Julio de 2022

Nº de Orden: 388/2022

Solicitante: FARMACIA

Solicitud No: 011/2022.

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V. (FARMACIAS ECONOMICAS)

NIT Y / O NRC:

Clasificación: GRAN EMPRESA

Córeo electrónico: amena@farmagenericos.com

Dirección: 67 Av. Sur #144. Col. Escalón, San Salvador. Tel. 2528 - 3900.

COMPRA DE MEDICAMENTOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
08	130	CTO	01300045	S/C	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG SÓLIDO ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.	VIENEN... TRAMADOL 50MG TAB BX10 PHAR. MARCA: TRAMADOL PHAR. ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO DNM: F044716052001. VENCE: MAYOR A 18 MESES. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORRIGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO, O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 21,00	\$ 4,010.00 \$ 2,730.00
18	250	CTO	02205005	S/C	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG SÓLIDO ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.	AMITRIPTILINA 25MG BX10 TABS. ADIUVQ. MARCA: AMITRIPTILINA ADIUVQ. ORIGEN: INDIA. REGISTRO DNM: F060608112019. VENCE: MAYOR A 18 MESES. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORRIGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 13,70	\$ 3,425.00
22	250	CTO	02208005	S/C	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG SÓLIDO ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.	BIPERIDENO 2MG BX10 PHAR. MARCA: BIPERIDENO PHAR. ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO DNM: 10,440. VENCE: MAYOR A 18 MESES. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORRIGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 22,80	\$ 5,928.00
PASAN...								\$ 16,093.00

TOTAL US\$

(TOTAL EN LETRAS):

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

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.
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.
En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.

C.C.
*ALMACÉN
*UFI
*UACI
*PRESUPUESTO
*SOLICITANTE
*ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA:

100% A 8 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A RECIBIR LA OC.

FORMA DE PAGO:

CREDITO A 60 DÍAS CALENDARIO

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL



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

Elaboró:
Licda. Sofia Carrollna Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

17-9 JUL 2022



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 MIGUEL

PAG. 3/3

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Julio de 2022
Solicitante: FARMACIA
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V. (FARMACIAS ECONOMICAS)
Clasificación: GRAN EMPRESA
Dirección: 67 Av. Sur #144, Col. Escalón, San Salvador. Tel. 2528 - 3900.

Nó de Orden: 388/2022
Solicitud No: 011/2022
NITY / O NRC:
Correo electrónico: amiana@farmagenerlicos.com

COMPRA DE MEDICAMENTOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
32	230	C/U	03100075	S/C	LÁGRIMAS ARTIFICIALES (POLIVIDONA 0.5% +ELECTROLITOS) O DERIVADOS DE LA CELULOSA (0.3-0.5) % CON O SIN DEXTRAN 70 (0.1%) LÍQUIDO OFTÁLMICO FRASCO GOTERO (10-15) ML.	VIENEN... CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% 15ML. COL. SP. MARCA: CARBOXI SP. ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO DNM: RG2859290910. VENCE: MAYOR A 18 MESES. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORREGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 3.96	\$ 910.80
34	20	C/U	03200065	S/C.	PERMETRINA 5% LÍQUIDO O SEMISÓLIDO TÓPICO FRASCO 60 ML Ó TUBO DE 60G, PROTEGIDO DE LA LUZ.	PERMETRINA 5% CREM. TOR. TX60G. BUSIE (GAMABENCENO). MARCA: GAMABENCENO. ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO DNM: F0641-11081999. VENCE: NOV-23. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORREGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDDSM, CUALQUIER DESPERFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE HNSJDDSM NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO, DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 6 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 6.34	\$ 126.80
TOTAL US:							\$ 17,190.60	\$ 17,190.60

(TOTAL EN LETRAS): Diecisiete mil ciento treinta 60/100 Dolares de los Estados Unidos de America /

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

4 OBSERVACION

Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el % de Referción.

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.
Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de Queda; 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 Guárdalmacén, 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.

C.C.
*ALMACÉN
*UFI
*UACI
*PRESUPUESTO
*SOLICITANTE
*ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA:

100% A 8 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A RECIBIR LA OC.

FORMA DE PAGO:

CREDITO A 60 DÍAS CALENDARIO

Dr. Carlos Efraín Montésino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL

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

Elaboró:
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

19 JUL 2022