



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)

PÁG. 1/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022. No de Orden: 485/2022  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIA. Solicitud No: 06/2022 2º VEZ  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. NIT Y O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: samuelagreda@farmasolutoins.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa: Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GÉNÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	6	C/U	03701001	EXTRACTO ALERGENICO DE AMBROSIA ELATIOR CONCENT. 1:10, FCO VIAL DE 10ML.	AMBROSIA ELATIOR (ZUZON PEQUEÑO) CONCENTRACIÓN 1:10 FRASCO VIAL 10ML. (25% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES ÚNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 450.00
02	6	C/U	03701005	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO DE AMARANTHUS PALMERI CONCR. 1:10 FCO VIAL DE 10ML.	AMARANTHUS PALMERI, CONCENTRACIÓN 1:10 FRASCO VIAL 10ML (25% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES ÚNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 450.00
						PASAN...	\$ 900.00

TOTAL US \$ 900.00

(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.

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

OBSERVACION

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.

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 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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA:

30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA O.C.

FORMA DE PAGO:

CREDITO 30 DIAS

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECCIÓN HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

14 SEP 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. 2/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 ✓

No de Orden: 485/2022 ✓

Solicitante: SERVICIO DE ALERGIÁ. ✓

Solicitud No: 06/2022 2º VEZ

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. ✓

NIT Y / O NRC:

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

Correo electrónico: samuelagreda@farmasolujito ns.com

Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente. # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa. Antiguo Cuscatlán, La Libertad, Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GÉNÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
04	6	C/U	03701011	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO HORMODENDRUM CLADOSPORIOIDES 1:10, SOLUCION INYECTABLE FCO 10ML.	VIENEN... HORMODENDRUM CLADOSPORIOIDES, CONCENTRACION 1:10 FRASCO 10ML (25% GLICERINADOS). PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 450.00
05	4	C/U	03701038	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO PENICILLIUM NOTATUM CONCEN.T. 1:10, FCO VIAL 10ML.	PENICILLIUM NOTATUM, CONCENTRACION 1:10 FRASCO 10ML (25% GLICERINADOS). PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 300.00
PASAN...							\$ 1,650.00

(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 tramite 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 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.

Ⓞ OBSERVACION Ⓞ

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.-

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

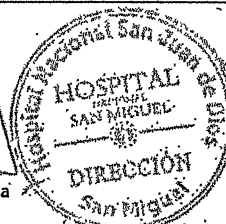
FECHA DE ENTREGA:

30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC.

FORMA DE PAGO:

CREDITO 30 DIAS ✓

Dr. Carlos Efraín Montesiño Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

14 SEP 2022



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)

PAG. 3/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 / No de Orden: 485/2022 /  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIÁ. / Solicitud No: 06/2022 2º VEZ  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DÑA PHARMACEUTICALS S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA / Correo electrónico: samuelagreda@farmasoluto.net.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad, Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
06	7	C/U	03701049	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO CAPRIO-LA CONCENT. 1:10 FCO VIAL DE 10ML.	VIENEN... CAPRIOLA (CYNODON) DACTYLO (PATA DE GALLO), CONCENTRACION 1:10 FRASCO 10ML. PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 1,650.00 \$ 525.00
07	1	C/U	03701058	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO CAPRIO-LA DACTYLO (PATA DE GALLO) CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	CAPRIOLA (CYNODON) DACTYLO (PATA DE GALLO), CONCENTRACION 1:20 FRASCO DE 5ML, 50% GLICERINADOS. PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00
							\$ 2,215.00

TOTAL US: (TOTAL EN LETRAS):

<p><b>6 OBSERVACION</b></p> <p>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><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></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.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE QC.</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>	

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL  
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
FECHA DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. / FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Carlos Efraín Montésino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL

*[Circular Stamp: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL DIRECCIÓN]*

Administrador de la Orden: Dr. Luis Enrique Chavez Gomez, Jefe Servicio de Alergia. PBX: 2665-6100.  
Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 SEP 2022



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)

PAG. 4/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 / No de Orden: 485/2022 /  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIA. / Solicitud No: 06/2022-2° VEZ.  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA / Correo electrónico: samuelagreda@farmasolujto ns.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco, Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GÉNERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
08	1	C/U	03701068	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO PHLEUM (PHLEUM, PLATENSE, ZACATE TIMOTHY) CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	PHLEUM PRATENSE (ZACATE TIMOTHY) 1:20 FRASCO GOTERO DE 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	40.00	2,215.00
09	1	C/U	03701075	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO ASPERGILLUS SPP CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	ASPERGILLUS SPP CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO VIAL 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	40.00	40.00
<b>TOTAL US:</b>							<b>2,295.00</b>

(TOTAL EN LETRAS):

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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.  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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--------------------	---	--

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL  
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
FECHA DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. / FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL

*[Circular Stamp: Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel, Dirección]*

Administrador de la Orden: Dr. Luis Enrique Chavez Gomez, Jefe Servicio de Alergia, PBX: 2665-6100.  
Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 17 4 SEP 2022



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)

PAG. 5/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 No de Orden: 485/2022  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIA Solicitud No: 06/2022 2º VEZ  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: samuelagreda@farmasoluito.ns.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	1	C/U	03701078	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO PIÑA CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	VIENEN... PIÑA, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML. (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 2,295.00
11	1	C/U	03701086	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO SOYA CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	SOYA, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML. (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00
PASAN...							\$ 2,375.00

TOTAL US

(TOTAL EN LETRAS):

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

Ⓞ OBSERVACION

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.

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 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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS-SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA:

30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC

FORMA DE PAGO:

CREDITO 30 DIAS

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL

*[Circular Stamp: Hospital Nacional San Juan de Dios, Dirección San Miguel]*

Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

14 SEP 2022

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022

No de Orden: 485/2022

Solicitante: SERVICIO DE ALERGIA

Solicitud No: 06/2022 2º VEZ

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DÑA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V.

NIT Y / O NRC:

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

Correo electrónico: samuelagreda@farmasoluitons.com

Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa, Antiguo Cuscatlán, La Libertad, Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL.
12	1	C/U	03701087	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO TRIGO CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	TRIGO, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES ÚNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00
13	1	C/U	03701089	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO HUEVO. CONCENT. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	HUEVO, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES ÚNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00
						PASAN...	\$ 2,455.00

TOTAL US: \$ 2,455.00

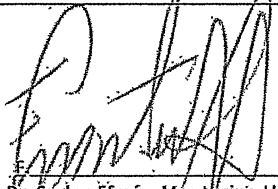
(TOTAL EN LETRAS):


<p><b>⚠ OBSERVACION ⚠</b></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 style="text-align: center;"><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></p> <p><b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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 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>
--	--	--

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

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

FECHA DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS

  
 Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
 DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dr. Luis Enrique Chavez Gomez. Jefe Servicio de Alergia. PBX: 2665-6100.	Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 7.4 SEP 2022
--	---



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)

PAG. 7/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 No de Orden: 485/2022  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIA Solicitud No: 06/2022-2° VEZ  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. NIT Y/O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: samuela@reda@farmasoluto ns.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
14	1	C/U	03701090	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO LECHE. CONCEN.T. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	VIENEN... LECHE, CONCENTRACION 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00	
15	1	C/U	03701091	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO CUCARACHA. CONCEN.T. 1:20 FCO GOTERO 5 ML.	CUCARACHA, CONCENTRACION 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 65.00	\$ 65.00	
							PASAN...	\$ 2,560.00

TOTAL US: [REDACTED]

(TOTAL EN LETRAS):

<p><b>OBSERVACION</b></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><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></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.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</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>	

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

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

FECHA DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR LA OC. / FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS.

E. [Signature]  
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECCIÓN HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 17 4 SEP 2022





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)

PÁG. 8/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 / No de Orden: 485/2022 /  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIA / Solicitud No: 06/2022 2º VEZ  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA / Correo electrónico: samuelagreda@farmasolutoins.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madre Selva III Etapa. Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
16	1	C/U	03701095	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO FRESA 1:20, SOLUCION INYECTABLE SC, FCO GÓTERO 5 ML.	FRESA, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 2,560.00
17	1	C/U	03701097	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO PUERCO CONCENT. 1:20 FCO GÓTERO 5 ML	PUERCO, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00
PASAN...						\$	2,640.00

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 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 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.

⚠ OBSERVACION ⚠

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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

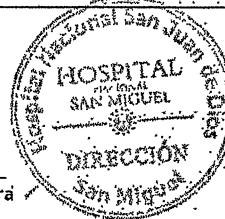
FECHA DE ENTREGA:

30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC.

FORMA DE PAGO:

CREDITO 30 DIAS

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:

Licda: Sofía Carolinã Mendoza M.

17 4 SEP 2022

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

6-D



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)

PAG. 9/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022 ✓      No de Orden: 485/2022 ✓  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIAS ✓      Solicitud No: 06/2022 2º VEZ  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. ✓      NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA      Correo electrónico: samuelagreda@farmasoluito.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madre Selva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
18	1	C/U	03701100	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO LIGUSTRUM 1:10, SOLUCION INYECTABLE SC, FCO GOTERO 10 ML.	VIENEN... LIGUSTRUM SPP (TRUENO) 1:10 FRASCO 10ML, 25% GLICERINADOS. PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 2,640.00 75.00
19	1	C/U	03701105	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO ZEA MAYS 1:20, SOLUCION INYECTABLE SC, FCO GOTERO 5 ML.	ZEA MAYS (MAIZ) CONCENTRACION 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 40.00
PASAN...							\$ 2,755.00

TOTAL (US)

(TOTAL EN LETRAS):

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

OBSERVACION

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.

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 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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL ✓  
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL ✓  
FECHA DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC ✓      FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS ✓

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL

*[Circular Stamp: Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel, Dirección]*

Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chávez Gómez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofía Carolina Méndez M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 17 4 SEP 2022



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)

PÁG. 10/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022

No de Orden: 485/2022

Solicitante: SERVICIO DE ALERGIÁ,

Solicitud No: 06/2022 2º VEZ

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V.

NIT Y / O NRC:

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

Córeo electrónico: samuelagreda@farmasoluitons.com

Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madre Selva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
21	1	C/U	03701109	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO PENICILLIUM NOTATUM 1:20; SOLUCION INYECTABLE SC, FCO GOTERO 5 ML.	VIENEN... PENICILLIUM NOTATUM, CONCENTRACION 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 40.00	\$ 2,755.00 \$ 40.00
22	1	C/U	03701112	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO SALSOLA 1:10, SOLUCION INYECTABLE SC, FCO GOTERO DE 10ML	SALSOLA PESTYFER (RODADORA, MAROMERO) 1:10 25% GLICERINADOS. PAIS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACION. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 75.00
PASAN...							\$ 2,870.00

TOTAL US

(TOTAL EN LETRAS):

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

Ⓞ OBSERVACION Ⓞ

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.-

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 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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

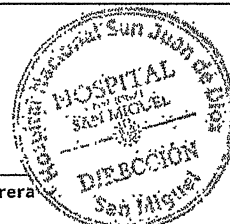
FECHA DE ENTREGA:

30 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN

FORMA DE PAGO:

CREDITO 30 DIAS

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

17.4. SEP 2022



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)

PAG. 11/11

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de septiembre de 2022. No de Orden: 485/2022 ✓  
Solicitante: SERVICIO DE ALERGIÁ. Solicitud No: 06/2022 2º VEZ  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: samuelagreda@farmasoluto ns.com  
Dirección: Calle Cortez Blanco Poniente # 4, pje. I. Urb. Madreselva III Etapa. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2526 - 1600.

COMPRA DE ALERGENOS.

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
23	1	C/U	03701116	EXTRACTO ALERGENICO ACUOSO LATEX 1:20, SOLUCIÓN INYECTABLE SC, FCO 5 ML.	LATEX, CONCENTRACIÓN 1:20 FRASCO 5ML, (50% GLICERINADOS). PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 75.00	\$ 2,870.00
24	2,500	C/U	38862761	FRASCO AMBAR VACIO ESTERIL PARA VACUNA, FRASCO VIAL POR 10ML.	FRASCO VACIOS AMBAR POR 10ML, TAPON COLOR PLATA. PAÍS DE ORIGEN: MEXICO. LABORATORIO FABRICANTE: ALERQUIM. MARCA: ALERQUIM. VENCIMIENTO: 18 MESES. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO. ALMACENAMIENTO: CONSERVESE EN REFRIGERACIÓN. NOTA: SOMOS DISTRIBUIDORES UNICOS. NO DEVOLUTIVO.	\$ 1.50	\$ 3,750.00

TOTAL US: \$ 6,695.00

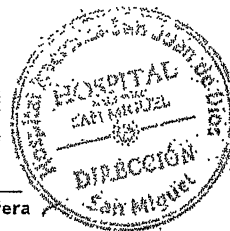
(TOTAL EN LETRAS): Seis mil seiscientos noventa y cinco 00/100 dólares de los Estados Unidos de America ✓

<p><b>OBSERVACION</b></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 atención.</p>	<p><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></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.</p> <p>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 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>FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL</p>	

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

FECHA DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS ✓

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECCIÓN HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Dr. Luis Enrique Chavez Gomez.  
Jefe Servicio de Alergia.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Soffia Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 SEP 2022