



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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 27 de Enero de 2023.

No de Orden: 029/2023

Solicitante: FARMACIA

Solicitud No: 017/2022

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: CORPORACION CEFA, S.A. DE C.V.

NITY / O NRC:

Clasificación: GRAN EMPRESA

Correo electrónico: dmiranda@cefaelsalvador.co
m.sv

Dirección: Km. 11, Carretera al Puerto La Libertad. Antiguo Cuscatlán. Tel. 2228 - 5666.

COMPRA DE FORMULAS DE NUTRICION.

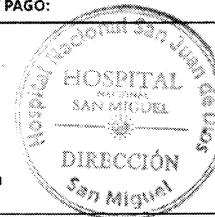
| R | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO MINSAL | CODIGO ONU | DESCRIPCIÓN GENERICA | DESCRIPCIÓN COMERCIAL | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------------------|----------|-----|---------------|------------|--|--|-----------------|--------------------|
| 05 | 60 | C/U | 03400045 | 51190000 | FORMULA PARA PACIENTE HIPERMETABOLICO CON NUTRIENTES INMUNOMODULADORES ARGININA, GLUTAMINA, AA DE CADENA RAMIFICADA Y ACIDOS GRASOS ESENCIALES PROTEINAS (25-35)%, CARBOHIDRATOS (45-55)%, LIPIDOS (20-25)% POLVO ORAL ENVASE DE 100G O MÁS. | INMUNEX PLUS 131GR. PRESENTACIÓN: SOBRE 131G. MARCA: VICTUS. PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: 4/11/2024. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS A PARTIR DE ESTA FECHA. | \$ 20.00 | \$ 1,200.00 |
| 06 | 1,200 | C/U | 03400055 | 51190000 | FORMULA HIPERCALORICA (1.5-2) CALORIAS/ML, PROTEINAS MAYOR DEL 15% LIQUIDO ORAL ENVASE 8 ONZAS O MÁS. | ENTEREX PLUS VAINILLA 8 OZ. PRESENTACIÓN: BOTELLA DE 8 OZ. MARCA: VICTUS. PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: 20/2/2024. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS A PARTIR DE ESTA FECHA. | \$ 2.75 | \$ 3,300.00 |
| 07 | 225 | C/U | 03400065 | 51190000 | MODULO DE PROTEINAS (ALTO VALOR BIOLÓGICO) (90-100)% (NO MAS DE 1.5% DE LACTOSA) POLVO ORAL BOLSA O LATA DE (200-500)G O LIQUIDO DE 30 ONZAS O MAS. | PROTEINEX LATA. MARCA: VICTUS. PRESENTACIÓN: LATA 275G. PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. LABORATORIO FABRICANTE: VICTUS. VENCIMIENTO: 9-AGO-25. REGISTRO CSSP: F068716082000. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS A PARTIR DE ESTA FECHA. | \$ 21.00 | \$ 4,725.00 |
| TOTAL US: | | | | | | | | \$ 9,225.00 |

(TOTAL EN LETRAS): Nueve mil doscientos veinticinco 00/100 Dolares de los Estados Unidos de América.

| | | |
|--|---|--|
| <p>4 OBSERVACION O</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: 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 UFJ, 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.</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> | |

| | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO: | FONDO GENERAL |
| FECHA DE ENTREGA: | 8 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. |
| FORMA DE PAGO: | CRÉDITO 60 DÍAS |

F.
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL



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

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

31 ENE 2023