



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 COMPRA PUBLICAS (UCP)

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 11 de Octubre de 2023.

No de Orden: 481/2023

Solicitante: FARMACIA

Solicitud No: 08/2023 (2° VEZ)

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

NIT Y / O NRC:

Clasificación: Gran Empresa

Correo electrónico: Martin.luna@grupobrasilsv.com
martin.luna.brasil@gmail.com

Dirección: AV. CACAHUATIQUE N.º 40BIS. COL. CHAPARRASTIQUE, SAN MIGUEL. TEL. 2675-2500.

COMPRA DE MEDICAMENTO.

| R | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO MINSAL | CODIGO ONU | DESCRIPCIÓN GENERICA | DESCRIPCIÓN COMERCIAL | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|---------------|------------|---|---|-----------------|-------------|
| 02 | 500 | C/U | 02400015 | S/C | ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL (0.03 + 0.15)MG EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL POR 21 - 28. SOLIDO ORAL | MICROGYNON 0.15MG/0.03MG 21 GRAG. LAB.: LAB. BAYER. REGISTRO DNM: 7642. VENCIMIENTO DE PRODUCTO: OCTUBRE - 2024. VALIDEZ DE LA OFERTA: 35 DÍAS HÁBILES. | \$ 4.20 | \$ 2,100.00 |

TOTAL US: \$ 2,100.00

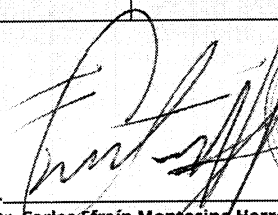

(TOTAL EN LETRAS): Dos mil cien 00/100 Dolares de los Estados Unidos de América.

| | | |
|--|--|---|
| <p>○ OBSERVACION ○</p> <p>Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% 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.</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> |
|--|--|---|

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: 7 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE ACEPTACIÓN. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS



 E. 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:

17 OCT 2023