

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 3 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”



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, 19 de Julio de 2019. ✓

No de Orden: 392/2019 ✓

Solicitante: FARMACIA ✓

Solicitud No: 015/2019

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante:

LABORATORIOS TERAMED, S. A. DE C. V. ✓

NIT Y / O NRC:

Clasificación: GRANDE EMPRESA

Correo electrónico: jmreyes@grupotecnoquimica.com

Dirección: Avenida Lamatepec y C. Chaparrastique N.º 6, Urb Industrial. Santa Elena. Antiguo Cuscatlán. Tel. 2248 - 5100

COMPRA DE MEDICAMENTO. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	30	CTO	00202025	CEFADROXILO MK 500MG CAPSULA. PRESENTACIÓN: CAJA X 30; BLISTER CRISTALINO X 10 CAPSULAS. NOMBRE DEL FABRICANTE: CORPORACION BONIMA, S.A. DE C.V. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 15 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE ESTA FECHA. NUMERO DE REGISTRO C.S.S.P.: 19,966. MARCA DEL PRODUCTO Y PAIS DE ORIGEN: MK - EL SALVADOR.	\$ 16.21	\$ 486.30
15	75	CTO	00704005	NOR LODIPINA 5MG TABLETA RANURADA EN BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ. PRESENTACIÓN: CAJA X 500; BLISTER X 10 TABLETAS. NOMBRE DEL FABRICANTE: LABORATORIOS TERAMED, S.A. DE C.V. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 15 MESES AL MOMENTO DE LA ENTREGA EN EL HOSPITAL. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE ESTA FECHA. NUMERO DE REGISTRO C.S.S.P.: 22,566. MARCA DEL PRODUCTO Y PAIS DE ORIGEN: TERAMED - EL SALVADOR.	\$ 1.50	\$ 112.50

TOTAL US: \$ 598.80

(TOTAL EN LETRAS): Quinientos noventa y ocho 80100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

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.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: 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, ocho copias de las facturas y 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		
FECHA DE ENTREGA:	REGLÓN N.º 03: 8 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. REGLÓN N.º 15: 75 CTOS EN 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC.	FORMA DE PAGO:	REGLÓN N.º 03: CRÉDITO A 60 DÍAS. REGLÓN N.º 15: SEGÚN POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

E.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado. Jefe Farmacia PBX: 2665-6100. Ext. 1251.	Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN:
--	--