

## **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

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, 11 de Agosto de 2021. / No de Orden: 413/2021 /  
Solicitante: FARMACIA / Solicitud No: 06/2021  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL SUPPLIERS, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: Mediana Empresa / Correo electrónico: [Rossvgonzalez@interpharmas.com](mailto:Rossvgonzalez@interpharmas.com)  
Dirección: Paseo General Escalón y Calle Arturo Ambrogí N.º. 112, Col. Escalón, S.S. Tel. 2252 - 5418.

COMPRA DE MEDICAMENTOS. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENERICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
06	25	CTO	02702004	CALCIO (ACETATO) 475MG TABLETA O CAPSULA ORAL. EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO.	ACETATO DE CALCIO 475MG COMPRIMIDOS ORAL. EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: RENACET (ACETATO DE CALCIO 475MG). FABRICANTE: RENACRE NEPHROME GMBH. PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA. VENCIMIENTO: MAYO/2022 (DAREMOS CARTA COMPROMISO, SI VENCE EL PRODUCTO), VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA.	\$ 90,00	\$ 2.250,00

TOTAL US: \$ 2.250,00 / (TOTAL EN LETRAS): Un mil trescientos cincuenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. /

<b>OBSERVACION</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: 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, 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 aceptó 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: DE DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR OC. / FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS /

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. Sofia Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 16 AGO 2021