

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)

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

PAG. 1/2

Lugar y Fecha: San Miguel, 30 de Noviembre de 2021

No de Orden: 713/2021

Solicitante: FARMACIA

Solicitud No: 08/2021 (2º VEZ)

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

NITV / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: GRANDE EMPRESA

Corteo electrónico: Ymariajose.castillo@grupobnbslv.co

Dirección: Av. Cacahuatique # 40 bis. Col. Chaparrastique. San Miguel. Tel. 2675 - 2500.

COMPRA DE MEDICAMENTOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GÉNÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	100	C/U	00200011	FOSFOMICINA DISODICA 1.0G SOLUCIÓN POLVO PARA SOLUCIÓN I.V. FRASCO VIAL.	FOSFOCIL - SOL. 1G. I.V. (FRASCO). FECHA DE VENCIMIENTO DE NUESTROS PRODUCTOS: MÍNIMO DE 18 MESES DE NUESTROS PRODUCTOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 35 DÍAS HÁBILES.	\$ 7.02	\$ 702.00
07	25	CTO	00800005	ACETAZOLAMIDA 250MG TABLETA ORAL. EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO.	OPTIZOLAMIDA 250MG - CAJA X 20 TAB. FECHA DE VENCIMIENTO DE NUESTROS PRODUCTOS: MÍNIMO DE 18 MESES DE NUESTROS PRODUCTOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 35 DÍAS HÁBILES.	\$ 25.90	\$ 647.50
19	30	C/U	02107022	ENEMA HIPERTÓNICO FOSFATO SÓDICO MONOBÁSICO + FOSFATO SÓDICO DIBÁSICO (16+6)G/5ML SOLUCIÓN R. FRASCO FLEXIBLE CON CÁNULA, CONTENIENDO (60-75)ML.	OPCIÓN #1: FLEET ENEMA INE - 9.5G/3.5G 66ML. (FRASCO). FECHA DE VENCIMIENTO DE NUESTROS PRODUCTOS; MÍNIMO DE 18 MESES DE NUESTROS PRODUCTOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 35 DÍAS HÁBILES.	\$ 4.71	\$ 141.30
PASAN...							\$ 1,490.80

TOTAL US:

(TOTAL EN LETRAS):

<p>REOBSERVACION</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>	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:		<p>C.C.</p> <p>*ALMACÉN</p> <p>*UFI</p> <p>*UACI</p> <p>*PRESUPUESTO</p> <p>*SOLICITANTE</p> <p>*ADM. DE OC.</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 trámite 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.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</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

F.

 Dra. Jency Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

<p>Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz, Jefe Farmacia BBX: 2665-6100. Ext. 1251.</p>	<p>Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M.</p> <p>FECHA DE DISTRIBUCIÓN:</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

08 DIC 2021



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. 2/2

Lugar y Fecha: San Miguel, 30 de Noviembre de 2021

No de Orden: 713/2021

Solicitante: FARMACIA

Solicitud No: 08/2021 (2º VEZ)

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

NITY / O NRC: 0614 - 270912 - 101 - 5
 219992 - 4

Clasificación: GRANDE EMPRESA

Correo electrónico: Mariajose.castillo@grupobrasilsv.co

Dirección: Av. Cacahuatiqué # 40 bis, Col. Chaparratiqué, San Miguel, Tel. 2675 - 2500.

COMPRA DE MEDICAMENTOS

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GÉNÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
22	195	CTO	02202010	OLANZAPINA 10MG, TABLETA RECUBIERTA ORAL. EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.	OLANZAPINA 10MG CAJA POR 20 TAB. VIENTEN... FECHA DE VENCIMIENTO DE NUESTROS PRODUCTOS: MÍNIMO DE 18 MESES DE NUESTROS PRODUCTOS, VALIDEZ DE LA OFERTA: 35 DÍAS HÁBILES.	\$ 271.90	\$ 53,020.50
25	73.36	CTO	02209060	TOPIRAMATO 25MG TABLETA RECUBIERTA O CÁPSULA ORAL. EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO.	TOPICAL - 25MG CAJA POR 28 COME FECHA DE VENCIMIENTO DE NUESTROS PRODUCTOS: MÍNIMO DE 18 MESES DE NUESTROS PRODUCTOS, VALIDEZ DE LA OFERTA: 35 DÍAS HÁBILES.	\$ 28.10	\$ 2,061.42

TOTAL US: \$6,572.92

(TOTAL EN LETRAS): Cincuenta y seis mil quinientos setenta y dos 72/100 dólares de los Estados Unidos de América

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

OBSERVACIÓN

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.-

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.

- C.C.
- *ALMACÉN
- *UFI
- *UACI
- *PRESUPUESTO
- *SOLICITANTE
- *ADM. DE OC.

En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.

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

Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licda. Silvia Melany Cruz,
 Jefe Farmacia,
 PBX: 2665-6100. Ext. 1251.

Elaboró:
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

08 DIC 2021