



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

Lugar y Fecha: San Miguel, 16 de Marzo de 2022. No de Orden: 126/2022
Solicitante: FARMACIA Solicitacion No: 04/2022
Nombre de la persona natural o Juridica: DROGUERIA NUEVA SAN CARLOS S.A. DE C.V. NITY / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: GRANDE EMPRESA Correo electronico: Libre.gestion@grupocarosa.com
Direccion: Plaz de La Laguna, Pol. G, Lote # 1. Antiguo Cuscatlan. La Libertad. Tel. 2212 - 7262.

COMPRA DE MEDICAMENTOS

R.	CANTIDAD	U/M	CODIGO MINSAL	CODIGO ONU	DESCRIPCION GENERICA	DESCRIPCION COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
14	10	C/U	02608002	51111716	RITUXIMAB 10MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION I.V. FRASCO VIAL 10ML.	MABTHERA 10MG/ML. CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION I.V. PRESENTACION: CAJA X 2 VIALES. MARCA: ROCHE. ORIGEN: ALEMANIA. REGISTRO: F017715032000. VENCIMIENTO: 05/2023. VALIDEZ DE OFERTA: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE LA OFERTA. NOTAS: TOMAR EN CUENTA QUE SE DESPACHAN CANTIDADES COMPLETAS SEGUN LA PRESENTACION DEL PRODUCTO (CAJA X 2 VIALES).	\$ 181.36	\$ 1,813.60

TOTAL US: \$ 1,813.60
(TOTAL EN LETRAS): Un mil ochocientos trece 60/100 Dolares de los Estados Unidos de America.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:
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 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.
 En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.

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.

C.C.
 *ALMACEN
 *UFI
 *UACI
 *PRESUPUESTO
 *SOLICITANTE
 *ADM. DE OC.

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: 20 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR OC. FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS

Dra. Jenny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

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

Elaboró:
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.
 FECHA DE DISTRIBUCION: 23 MAR 2022