

# **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”.**



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional de Nueva Concepción

UNIDAD DE ADQUISICIONES

HOSPITAL NUEVA CONCEPCION

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:53

HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION  
ESTE DOCUMENTO FUE DISTRIBUIDO  
EL DIA: 28/04/2021

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Nueva Concepción, 26 de Abril del 2021

No.Orden:63/2021

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- COMPRA DE MEDICAMENTOS DESABASTECIDOS PARA EL HOSPITAL.	-	-
111	Cientos	<b>Código: 01300045.</b> <b>Tramadol Clorhidrato 50 mg Solido Oral Empaque primario individual.</b> TRAMADOL 50 MG. TRAMADOL CLORHIDRATO. CONCENTRACIÓN: 50 MG. PRESENTACIÓN: TABLETA. VENCIMIENTO: MAYOR O IGUAL A 15 MESES. FABRICANTE: LABORATORIOS PHARMEDIC, ACTIVA, S.A. DE C.V. - ORIGEN: EL SALVADOR. REGISTRO: F044716052001.	\$18.00	\$1,998.00
12	Cientos	<b>Código: 00800015.</b> <b>Espironolactona 100 mg Solido Oral Empaque primario individual, protegido de la luz.</b> ESPIRONOLACTONA. CONCENTRACIÓN: 100 MG. VENCIMIENTO: MAYOR O IGUAL A 15 MESES. FABRICANTE: SELECTPHARMA.	\$27.00	\$324.00
30	Cientos	<b>Código: 02702005.</b> <b>Calcio (Carbonato) 600mg Solido Oral empaque primario individual o frasco.</b> CALCIOKEM. CALCIO CARBONATO. COMPOSICIÓN: 600MG. VENCIMIENTO: MAYOR O IGUAL A 15 MESES. FABRICANTE: MKEM.	\$14.00	\$420.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$2,742.00</b>

SON: dos mil setecientos cuarenta y dos 00/100 dólares

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN, HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCIÓN.

  
 \_\_\_\_\_  
 Titular o Designado

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Suministrante