

HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
DIRECCION ADMINISTRATIVA
JEFATURA DE COMPRAS
ORDEN DE COMPRA

AVENIDA VENUSTIANO CARRANZA No. 2395, CP. 78290, ZONA
 UNIVERSITARIA, SAN LUIS POTOSI S.L.P., RFC: HCD461117MZ6
 TELEFONOS: 01 (444) 834-27-91 Y 834-27-25

Orden de Compra No: 157831
 Fecha 4/10/2019

NOMBRE Y DIRECCION DEL PROVEEDOR: Hospitales y Quirofanos S.A de C.V

MURILLO N. 44

R.F.C. : HQU830207DZ1
Contacto : CONSUELO MOLINA . KENIA
Telefonos : , 55-30955371 EXT.1119
Evento : ADJUDICACION DIRECTA

Condiciones de Pago: CONTADO

Tiempo de Entrega : 4 DIAS HABILES - 10/10/2019

Tipo de Compra : Contado

Observaciones : ***251/AD/733018/MEDGEN/2019 *** ENTREGA 10/OCT/2019

AUTORIZADO POR ÁREA MEDICA

CLAVE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNI.	CONT.	CANTIDAD	PREC. UNITARIO	% IVA	SUBTOTAL	I.V.A.	TOTAL
010288	CLOBAZAM TABS 10 MG	CAJA	30.00	2.00	302.8000	0.00	605.60	0.00	605.60
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: FRISIUM CONTADO									
Características: CLOBAZAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLOBAZAM 10 MG. ENVASE CON 30 TABLETAS.									
010807	DIAZEPAN AMP 10 MG 2 ML C/1	PIEZA	1.00	396.00	12.3900	0.00	4,906.44	0.00	4,906.44
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: RELAZEPAM CONTADO									
Características: CLOBAZAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLOBAZAM 10 MG. ENVASE CON 30 TABLETAS.									
010671	FLUMAZENIL AMP.0.5 MG 5 ML	CAJA	1.00	10.00	345.0000	0.00	3,450.00	0.00	3,450.00
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: ANTADONA CONTADO									
Características: FLUMAZENIL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FLUMAZENIL 0.5 MG. ENVASE CON UNA AMPOLLETA									
010452	HALOPERIDOL AMP.5 MG/ML C/6	CAJA	6.00	40.00	64.7100	0.00	2,588.40	0.00	2,588.40
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: KENER CONTADO									
Características: HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: HALOPERIDOL 5 MG. ENVASE CON 6 AMPOLLETAS (5									
010543	KETAMINA CLOR. 500 MG/AMP 10ML	CAJA	1.00	40.00	115.5000	0.00	4,620.00	0.00	4,620.00
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: ANESKET CONTADO									
Características: KETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE KETAMINA EQUIVALENTE A 500 MG									
941447	LORAZEPAM TABLETA 1 MG	CAJA	40.00	10.00	312.6000	0.00	3,126.00	0.00	3,126.00
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: LOZAM CONTADO									
Características: LORAZEPAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LORAZEPAM 1 MG. ENVASE CON 40 TABLETAS.									
010791	MIDAZOLAM AMP 50 MG	CAJA	5.00	40.00	1,100.0000	0.00	44,000.00	0.00	44,000.00
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: KENER CONTADO									
Características: MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MIDAZOLAM EQUIVALENTE A 50 MG									
011209	MIDAZOLAM AMP.5 MG 5 ML C/5	CAJA	5.00	30.00	62.5000	0.00	1,875.00	0.00	1,875.00
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: KENER CONTADO									
Características: MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MIDAZOLAM EQUIVALENTE A 5 MG DE									
010763	SULFATO DE MORFINA AMPULA 2.5 MG	CAJA	5.00	20.00	309.9000	0.00	6,198.00	0.00	6,198.00
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: GRATEN CONTADO									
Características: MORFINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADA 2.5 MG. ENVASE									

Usuario: Mario Alberto Solis Brethernton

SyNet

HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
DIRECCION ADMINISTRATIVA
JEFATURA DE COMPRAS
ORDEN DE COMPRA

AVENIDA VENUSTIANO CARRANZA No. 2395, CP. 78290, ZONA
 UNIVERSITARIA, SAN LUIS POTOSI S.L.P., RFC: HCD461117MZ6
 TELEFONOS: 01 (444) 834-27-91 Y 834-27-25

Orden de Compra No: 157831
 Fecha 4/10/2019

NOMBRE Y DIRECCION DEL PROVEEDOR: Hospitales y Quirofanos S.A de C.V

MURILLO N. 44

R.F.C. : HQU830207DZ1
Contacto : CONSUELO MOLINA . KENIA
Telefonos : , 55-30955371 EXT.1119
Evento : ADJUDICACION DIRECTA

Condiciones de Pago: CONTADO

Tiempo de Entrega : 4 DIAS HABILES - 10/10/2019

Tipo de Compra : Contado

Observaciones : ***251/AD/733018/MEDGEN/2019 *** ENTREGA 10/OCT/2019

AUTORIZADO POR ÁREA MEDICA

CLAVE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNI.	CONT.	CANTIDAD	PREC. UNITARIO	% IVA	SUBTOTAL	I.V.A.	TOTAL
943202	TAPENTADOL TBS 50 MG (PALEXIA)	CAJA	30.00	10.00	874.2300	0.00	8,742.30	0.00	8,742.30
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
941544	OXICODONA TABLETAS 10 MG.	CAJA	30.00	5.00	1,058.1000	0.00	5,290.50	0.00	5,290.50
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: OXYCONTIN CONTADO									
990198	BUPRENORFINA PARCHE (TRANSTEC) 10 MG	CAJA	4.00	15.00	640.3000	0.00	9,604.50	0.00	9,604.50
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: SOLORO									
012150	TIOPENTAL AMP 500 MG/20 ML	PIEZA	1.00	8.00	93.8500	0.00	750.80	0.00	750.80
No. de Requisición: 101366 Departamento ALMACEN GENERAL (204)									
Marca: SODFIPENTAHAL COTADO.									
Características: TIOPENTAL SODICO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: TIOPENTAL SODICO 0.5 G.									
Observaciones: FAC-28000011238									

SUBTOTAL : \$ 95,757.54
I.V.A. : \$ 0.00
TOTAL : \$ 95,757.54

NOTAS IMPORTANTES:

- 1.- EN NINGUN CASO PODRA EL PROVEEDOR ACEPTAR COMPROMISOS CON LOS USUARIOS O HACER ENTREGAS DIRECTAS, SIN LA AUTORIZACION POR ESCRITO DE LA JEFATURA DE RECURSOS MATERIALES DE ESTA INSTITUCION.
- 2.- EL PROVEEDOR DEBERA PRESENTAR, AL MOMENTO DE PRESENTAR SU COBRO, ORIGINAL Y 2 COPIAS DE LA FACTURA, DEBIDAMENTE SELLADA DE RECIBIDO POR NUESTRO ALMACEN GENERAL Y SEÑALADO COMO DOMICILIO FISCAL.
- 3.- EL PROVEEDOR DEBERA PRESENTAR, AL MOMENTO DE EFECTUAR LA ENTREGA DE LA MERCANCIA A OBJETO DE ESTA ORDEN DE COMPRA, LA FACTURA ORIGINAL Y 4 COPIAS DEBIENDO RECBAR SELLO, FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN LO RECIBE. NO SE ACEPTARAN ENTREGAS PARCIALES, A NO SER QUE LA JEFATURA DE RECURSOS MATERIALES LO AUTORIZA POR ESCRITO.
- 4.- ESTA ADQUISICION SE FUNDAMENTA EN EL ARTICULO 22 FRACCION 3a POR SER ADJUDICACION DIRECTA. ESTA ADQUISICION SE ASIGNA, PREVIO ANALISIS DE 3 COORDINACIONES, CON FUNDAMENTO EN LA LEY DE ADQUISICIONES DEL GOBIERNO DE SAN LUIS POTOSI, DECRETO 767 EN EXPOSICION DE MOTIVOS: ES PROPOSITO FUNDAMENTAL QUE TODAS LAS ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON BIENES MUEBLES, QUE REQUIERAN CONTRATARSE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE CADA UNA DE LAS DIFERENTES ESTANCIAS DE GOBIERNO, SE LLEVEN ACABO EN FORMA RACIONAL, EFICAZ Y OPOR-TUNA, MEDIANTE TRAMITES AGILES Y EXPEDITOS QUE GARANTICEN LA HONESTIDAD Y TRANSPARENCIA EN CADA UNA DE LAS OPERACIONES QUE SE REALICEN.
- 5.- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A CUMPLIR CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, SE HARA ACREEDOR A CUBRIR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE ESTO OCACIONE.
- 6.- NO SE OTORGARAN ANTICIPOS SOBRE LOS IMPORTES TOTALES DE LA ORDEN DE COMPRA.
- 7.- EL PROVEEDOR DEBERA FIRMAR LAS COPIAS DE ESTA ORDEN DE COMPRA, QUEDANDO PARA EL LA ORIGINAL. SE TOMARA LA FECHA DE FIRMA COMO INICIO DEL PLAZO DE TIEMPO DE ENTREGA.
- 8.- EN ORDENES DE COMPRA DE MAS DE TRES LOTES EL SELLO DE RECIBIDO POR EL ALMACEN SERA CON LA LEYENDA DE SUJETO A VERIFICACION, DEBIENDO EL ALMACEN DE OTORGAR EL SELLO DEFINITIVO NO MAS DE CINCO DIAS HABILES POSTERIORES A LA FECHA DEL PRIMER SELLO.SIEMPRE Y CUANDO LA MERCANCIA COINCIDA CON LO SOLICITADO.
- 9.- EL PROVEEDOR DEBERA MENCIONAR EN LA FACTURA EL NO. DE LOTE Y LA FECHA DE CADUCIDAD EN CADA PRODUCTO.LA CADUCIDAD MINIMA DEBE SER DE 18 MESES
- 10.-RESPONSABLE DE ASIGNAR EL PEDIDO: _____

FIRMA DE CONFORMIDAD Y ACEPTACION

HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
DIRECCION ADMINISTRATIVA
JEFATURA DE COMPRAS
ORDEN DE COMPRA

AVENIDA VENUSTIANO CARRANZA No. 2395, CP. 78290, ZONA
 UNIVERSITARIA, SAN LUIS POTOSI S.L.P., RFC: HCD461117MZ6
 TELEFONOS: 01 (444) 834-27-91 Y 834-27-25

Orden de Compra No: 157831
 Fecha 4/10/2019

NOMBRE Y DIRECCION DEL PROVEEDOR: Hospitales y Quirofanos S.A de C.V
 MURILLO N. 44

R.F.C. : HQU830207DZ1
Contacto : CONSUELO MOLINA . KENIA
Telefonos : , 55-30955371 EXT.1119
Evento : ADJUDICACION DIRECTA

Condiciones de Pago: CONTADO
Tiempo de Entrega : 4 DIAS HABILES - 10/10/2019
Tipo de Compra : Contado
Observaciones : ***251/AD/733018/MEDGEN/2019 *** ENTREGA 10/OCT/2019

AUTORIZADO POR ÁREA MEDICA

CLAVE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNI.	CONT.	CANTIDAD	PREC. UNITARIO	% IVA	SUBTOTAL	I.V.A.	TOTAL
-------	--------------------------	------	-------	----------	----------------	-------	----------	--------	-------

L.A. ARELY GARCIA RAMIREZ
JEFA DE COMPRAS

C.P. HECTOR FRANCISCO AGUILAR MAR
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

REPRESENTANTE DE LABORATOR
Y / O PROVEEDOR

NOTA IMPORTANTE: ESTE PEDIDO SOLO SERA VALIDO SI LLEVA EL SELLO Y FIRMA DEL DEPARTAMENTO DE COMPRAS DE ESTA INSTITUCION.