



**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**  
**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.**  
**TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891**

MINISTERIO DE SALUD  
 GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

**ORDEN DE COMPRA No.905 ECSAL**

**FECHA:** 12 DE NOVIEMBRE DE 2018  
**SEÑORES:** **LETERAGO S.A DE C.V**  
**FACTURAR A NOMBRE DE:** HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
**FORMA DE PAGO:** CREDITO **TEL : 2509-0211 / 2509-0200**  
**DESPACHAR A:** ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.  
**SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE**

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
5	ÁCIDO POLIACRILICO 0.2% GEL OFTÁLMICO, TUBO 10 G. ACRYLARM GEL OFTALMICO ESTERIL MARCA:POEN ORIGEN: ARGENTINA VENCIMIENTO: 03-2021	C/U	\$6.95	\$34.75
TOTAL .....				<u>\$34.75</u>
ENTREGA: 3 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.				

N°cotiz. 1  
 Solic.  
 23-487-2018  
 oeli./

*Provee*  
 13/11/2018  
 9:42 AM

**NOTA:** Sr. Proveedor, al recibir esta **ORDEN DE COMPRA** se requiere el cumplimiento de lo siguiente:  
 1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.  
 2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS**.  
 3. Favor mencionar el número de la Orden de compra  
**EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA**

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO
14/11/18	<i>[Signature]</i>	\$ 34.75	54108



15/11/2018

*[Signature]*  
**ADMINISTRACION**