



GOBIERNO DE EL SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM" SAN SALVADOR

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UAGI)

6/40  
29-05-20

Lugar y fecha:	San Salvador, 27 de mayo de 2020	N° Orden	412
----------------	----------------------------------	----------	-----

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:	NIT
LABORATORIOS VIJOSA, S.A DE C.V. (TEL 2251-9797)	

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
740	C/U	PIPERACILINA + TAZOBACTAM VialL 4.5g EMPAQUE HOSPITALARIO REG F071210122003.VENCE: 02/2023 3 COT SOLIC. 50-492-20	\$ 4.06	\$ 3,004.40
2400	C/U	MEROPENEM Vial 500mg, EMPAQUE HOSPITALARIO Reg. F053826102011 VENCE: 07/2021 2 COT SOLIC. 50-492-20	\$ 3.12	\$ 7,488.00
30	C/U	PROPANOLOL HCL 1mg/ML Amp. 1ml, EMPAQUE HOSPITALARIO. Reg.F063012122007 VENCE 05/2022 1 COT SOLIC. 50-492-20	\$ 32.00	\$ 960.00
24	C/U	NITROPRUSIATO DE SODIO 25mg/ml Amp. 2mL, EMPAQUE HOSPITALARIO Reg.F0123930032011 VENCE: NO MENOR A 18 MESES 1 COT SOLIC. 50-492-20	\$ 49.99	\$ 1,199.76
2	C/U	DIFENHIDRAMINA 59 MG/ML, SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO POR 10 ML, EMPAQUE HOSPITALARIO Reg.F045120072005 VENCIMIENTO 06/2022 1 COT SOLIC. 50-492-20	\$ 17.44	\$ 34.88
600	C/U	SULFATO DE MAGNESIO 50%, SOL INY, AMP X 10 ML,EMP. HOSP Reg. 6878. VENCE 08/2023 2 COT SOLIC. 50-492-20	\$ 0.89	\$ 534.00
8000	C/U	FENTANILO 0.05mg/ML Amp. 2ml, EMPAQUE HOSPITALARIO -"PRODUCTO CONTROLADO" Reg. 024327042005. VENCE: NO MENOR A 18 MESES 2 COT SOLIC. 51-496-20 MARCA: VIJOSA ORIGEN: EL SALVADOR	\$ 0.86	\$ 6,880.00

OELI

TOTAL US\$:

\$ 20,101.04

Total en letras: Veinte mil ciento un dólares con 04/100 centavos de los Estados Unidos Americanos.

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 3 A 5 DIAS HÁBILES ITEM 4 A 25 DIAS HÁBILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54108	\$ 20,101.04	29/05/2020	[Firma]

FIRMA DEL TITULAR 29/5/2020

Datos del Administrador de la Orden de Compra: Licda. Eda Esmeralda Alvarado Cinco

TELEFONO: 2133-3129 CORREO: almacenreactivo@hospitalbloom.gob.sv

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

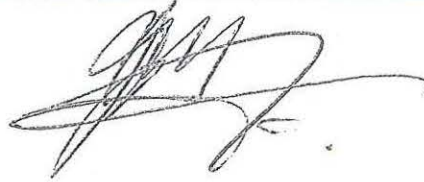
EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ORIGINAL: SUMINISTRANTE

COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD SOLICITANTE

COPIA: U.A.C.I.



FIRMA PROVEEDOR



SELLO PROVEEDOR

*Claudia  
Jurada  
manolo  
Ramos*