



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)

26/8/20
97 Agosto 2020

Lugar y fecha:

San Salvador, 26 de agosto de 2020

N° Orden

646

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

NIT

DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR S.A DE C.V. (TEL 2243-8171 EXT 106)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
40	CTO	METOTREXATO 2.5 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO POR 30. OFRECEN: TRATO BEN 2.5 MG TABLETAS, CAJA CON 50 TABLETAS. VENCE: SEPTIEMBRE/2021	\$ 15.00	\$ 600.00
264	C/U	OLIGOELEMENTOS INCLUYE AL MENOS ZINC, COBRE, MANGANESO, CROMO, MOLIBDENO, PREFERIBLEMENTE CON SELENIO SOLUCIÓN PARENTERAL FRASCO VIAL (10-20)ML. OFRECEN: TRACEFUSIN SOLUCIÓN INYECTABLE, FRASCO 20 ML. VENCE: NO MENOR A 15 MESES.	\$ 3.25	\$ 858.00
N°cot 1 C/U N°olic. 71-700-2020 OELI		MARCA: PISA ORIGEN: MÉXICO		

TOTAL US\$:

\$ 1,458.00

Total en letras: Un mil cuatrocientos cincuenta y ocho dólares con 00/100 centavos de los Estados Unidos Americanos.

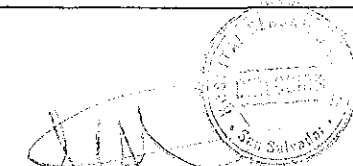
OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 6 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54108	\$1,458.00	27/8/20	<i>[Firma]</i>



FIRMA DEL TITULAR 28/8/2020

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:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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

[Firma Proveedor]



COPIA: U.A.C.I.

FIRMA PROVEEDOR

SELLO PROVEEDOR