



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)

Lugar y fecha:	San Salvador, 30 de noviembre de 2020	N° Orden	957
----------------	---------------------------------------	----------	-----

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:	NIT
---	-----

GRUPO PAILL S.A DE C.V. (TEL 2281-0222)	
---	--

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
21	CTO	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.- OFRECEN: ENALAPRIL PL 20 MG TABLETAS RECUBIERTAS CONCENTRACIÓN: 20 MG PRESENTACIÓN: BLISTER POR 10 TABLETAS 3 COT N° DE SOLIC. 94-1039-2020	\$ 6.00	\$ 126.00
259	C/U	SALBUTAMOL (SULFATO) 0.5% SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN INHALATORIA FRASCO GOTERO O DOSIFICADOR, 20 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ.- OFRECEN: SALBUSOL - R 5 MG/ML SOLUCIÓN PARA RESPIRADOR CONCENTRACIÓN : SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 MG (0.5%) PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO AMBAR POR 20 ML. 2 COT N° DE SOLIC. 97-1057-2020	\$ 4.50	\$ 1,165.50
305	C/U	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 25 MG/ML , SOLUCIÓN INYECTABLE I.M – I.V.- OFRECEN: CLORPROMAZINA HCL PL 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE CONCENTRACIÓN: 25 MG/ML PRESENTACIÓN: AMPOLLA POR 2 ML. 2 COT N° DE SOLIC. 98-1058-2020	\$ 2.21	\$ 674.05
OELI		MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTOS: NO MENORES DE 1 AÑO		

TOTAL US\$: \$ 1,965.55

Total en letras: Un mil novecientos sesenta y cinco dólares con 55/100 centavos de los Estados Unidos Americanos.

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 dias hábiles

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	CONFIRMACION	FIRMA
54108	\$ 126.00	C-232	
54108	\$ 1,165.50	C-234	
54108	\$ 674.05	C-235	

FIRMA DEL TITULAR:  

12/25/20


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.

21/11/20
30.11.20

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	 SELO PROVEEDOR