



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 (UACI)

Lugar y fecha:	25 DE ENERO DE 2021		N° ORDEN:	11
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:			NIT y/o NCR:	
RASEGO, S.A DE C.V. (TEL 2242-1321)				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
3	CTO	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA MASTICABLE O TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. MARCA: SELECTPHARMA ORIGEN: GUATEMALA 1 COTIZ SOLIC. 003-015-2021	\$ 95.00	\$ 285.00
1200	C/U	AMPICILINA (SÓDICA) + SULBACTAM (SÓDICO) (1,000 + 500)MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL. MARCA: BIOGALENIC ORIGEN: CHINA 2 COTIZ SOLIC. 003-015-2021	\$ 2.00	\$ 2,400.00
20	C/U	NITROPRUSIATO DE SODIO 25 MG/ML POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL 2ML, PROTEGIDO DE LA LUZ. MARCA: VIJOSA ORIGEN: EL SALVADOR 1 COTIZ SOLIC. 003-015-2021	\$ 78.40	\$ 1,568.00
6	CTO	ALOPURINOL 300 MG TABLETA, EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.- MARCA: PHARMEDIC ORIGEN: EL SALVADOR 3 COTIZ. SOLIC. 008-029-2021	\$ 14.00	\$ 84.00
25	CTO	HIERRO SULFATO 300 MG TABLETA, EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.- MARCA: TERAMED ORIGEN: EL SALVADOR 1 COTIZ SOLIC. 008-029-2021	\$ 16.00	\$ 400.00
OELI		VENCIMIENTOS 18 - 24 MESES		
TOTAL US \$:				\$ 4,737.00

TOTAL EN LETRAS: CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE DOLARES CON 00/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 03 DIAS HÁBILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0220-21-1

FIRMA DEL TITULAR

26/01/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: 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 FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.

FIRMA PROVEEDOR

RASEGO S.A. de C. V.
Droguería Segomed
 Tels.: 2242-1321 • 2242-5463
SELLO PROVEEDOR