



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:	San Salvador, 20 de Abril de 2021		N° ORDEN:	346
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:			NIT y/o NCR:	
GRUPO PAILL, S.A. DE C.V. (2231-1683, 2231-3633)				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
6	CTO	Atenolol 100 mg tableta oral, empaque primario individual. Concentación: 100 MG Presentación: Blister x 10 tabletas Vencimiento Ofertado: 03/24 Marca: PAILL Origen: El Salvador Cotiz. 3	\$ 4.18	\$ 25.08
6	CTO	Carvedilol 6.25 mg tableta o tableta recubierta oral, empaque primario individual, PDL Presentación: Blister x 10 Tabletass Vencimiento Ofertado: 04/22 Marca: PAILL Origen: El Salvador Cotiz. 3	\$ 21.00	\$ 126.00
10	C/U	Dorzolamida (Clorhidrato) 2% Solución Oftálmica Frasco gotero 5mL, protegido de la luz Presentación: Frasco Gotero x 5 ML Vencimiento Ofertado: 06/22 Marca: PAILL Origen: El Salvador Cotiz. 2	\$ 9.95	\$ 99.50
Solic: 050/491/2021 W.P			C-331	

21/4/21

TOTAL US \$:

\$ 250.58

DOSCIENTOS CINCUENTA DOLARES CON CINCUENTA Y OCHO 58/100 CENTAVOS

OBSERVACIONES:	Consulta Externa y Hospitalización
LUGAR DE ENTREGA:	Almacen de Medicamentos
TIEMPO DE ENTREGA:	5 Días hábiles

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1


FIRMA DEL TITULAR



21/4/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:
 NOMBRE: Licda. Ana Rosa Cortez Hernandez, Licda. Blanca Ruth Portillo de Anzora
 TELEFON 2133-3116 CORREO: farmacia.jefe@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: SUMINISTRANT		
COPIA: ALMACEN		
COPIA: UNIDAD FINANCIER		
COPIA: U.A.C.I.		

FIRMA PROVEEDOR

SELLO PROVEEDOR