



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, 07 de Junio del 2021		Nº ORDEN:	573
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:			NIT y/o NCR:	
DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. TEL: 2250-6252 / 22506200				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
20	c/u.	Membrana de regeneración apitelial con miel de 20 x 20 cms. <b>Ofrecen:</b> Membrana de regeracion epitelial, a base de apis mellifera al 72% de 20 x 20 cm. esteril empaque individual vias de administracion como aposito y gel"Presentacion Unidades empaque individual esteril Marca: Biomed Origen: Guatemala Vencimiento: No menor de 18 meses	\$ 54.81	\$ 1,096.20
AR 1 Cotiz. No 681/2021				

TOTAL US \$: \$ 1,096.20

(TOTAL EN LETRAS) UN MIL NOVENTA Y SEIS 20/100 DOLARES

OBSERVACIONES:	USO EN : CIRUGIA PLASTICA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	1 A 5 DIAS HABILES

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA Nº CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1

  
FIRMA DEL TITULAR

8/2/2021

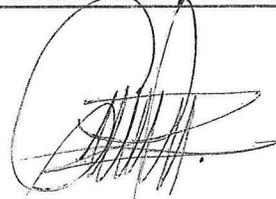
Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: **Dr. David Ernesto Castillo Bustamante**, Licda. Claudia Felicita Carpio de Maldonado, Licda. Claudia Sujey Rios Deras, Dr. Pablo Ricardo Gonzalez Canizalez y Dr. Hector Milton Barrientos Sanchez

TELEFONO: 2133-3241 CORREO: [divisionmedica@hospitalbloom.gob.sv](mailto:divisionmedica@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		DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. de C.V.
COPIA: ALMACEN COPIA: UNIDAD FINANCIERA		
COPIA: U.A.C.I.		

FIRMA PROVEEDOR

SELLO PROVEEDOR