

# HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM



**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 Septiembre de 2021 N° ORDEN: **899**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: NIT y/o NCR:

**GUARDADO, S.A. DE C.V. (2500-0443 / 2500-0453)**

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
8	CTO	Albendazol 200 mg Tableta masticable o Tableta Oral Empaque primario individual Presentación: Caja X 2 tab. Blister Marca: Fardel Origen: El Salvador	\$ 8.00	\$ 64.00
2	CTO	Azitromicina 500mg Solido Oral Empaque primario individual Presentación: Caja X 3 tab Marca: Fardel Origen: El Salvador Vencimiento : 08/2024 Cotiz 3 Vencimiento : 07/2023 Cotiz 5 C- 871	\$ 70.00	\$ 140.00

Solic: 151/1059/2021  
W.P

TOTAL US\$ **\$ 204.00**

**DOSCIENTOS CUATRO DOLARES CON 00/100 CENTAVOS**

OBSERVACIONES: **Consulta Externa y Hospitalización**

LUGAR DE ENTREGA: **Almacen de Medicamentos**

TIEMPO DE ENTREGA: **5 dias habiles**

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

  
**FIRMA DEL TITULAR**



09/09/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: **Licda. Ana Rosa Cortez Hernandez, Licda. Blanca Ruth Portillo de Anzora**

TELEFONO **2133-3116** CORREO: **anarosa.cortez@salud.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**

  
**SELLO PROVEEDOR**