

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, 23 de Noviembre de 2021	N° ORDEN: 1193
----------------	---------------------------------------	-----------------------

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

DROGUERÍA NUEVA SAN CARLOS, S.A. DE C.V. (2212-7262)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
10	C/U	EMICIZUMAB 30 MG/ML, SOLUCION INYECTABLE S.C VIAL 1 ML Presentación: CAJA X 1 VIAL Marca: ROCHE Origen: JAPON Vencimiento : 12-2022 C-	\$ 2,317.95	\$ 23,179.50
Solic: 1053/2021 Cotiz 1 W.P				

TOTAL US \$:

\$ 23,179.50

VEINTITRES MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE DÓLARES CON 50/100 CENTAVOS

OBSERVACIONES:	
LUGAR DE ENTREGA:	Almacen de Medicamentos
TIEMPO DE ENTREGA:	25 días hábiles

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

FIRMA DEL TITULAR
23/11/21

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Dr. David Ernesto Castillo Bustamante

TELEFONO

2133-3240 Ext. 1218

CORREO:

david.castillo@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	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> DROGUERIA NUEVA SAN CARLOS S.A. DE C.V. </div> SELLO PROVEEDOR
--	----------------------------	--

24/11/21

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, 23 de Noviembre de 2021	N° ORDEN: 1193
----------------	---------------------------------------	-----------------------

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA SUMINISTRANTE:	DROGUERÍA NUEVA SAN CARLOS, S.A. DE C.V. (2212-7262)	NIT y/o NCR:
---	--	--------------

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
10	C/U	EMICIZUMAB 30 MG/ML, SOLUCION INYECTABLE S.C VIAL 1 ML Presentación: CAJA X 1 VIAL Marca: ROCHE Origen: JAPON Vencimiento : 12-2022 C-	\$ 2,317.95	\$ 23,179.50


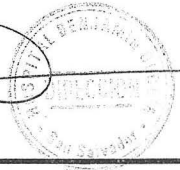
Solic: 1053/2021
Cotiz 1
W.P

TOTAL US \$: \$ 23,179.50

VEINTITRES MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE DÓLARES CON 50/100 CENTAVOS

OBSERVACIONES:	
LUGAR DE ENTREGA:	Almacen de Medicamentos
TIEMPO DE ENTREGA:	25 días habiles

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

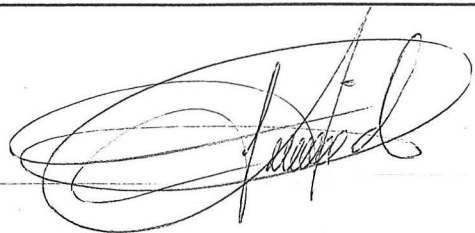
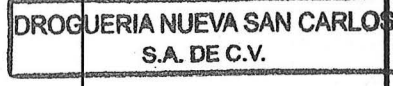

FIRMA DEL TITULAR

23/11/21

Datos del Administrador de la Orden de Compra:
NOMBRE: Dr. David Ernesto Castillo Bustamante
TELEFONO 2133-3240 Ext. 1218 **CORREO:** david.castillo@salud.gob.sv

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta **ORDEN DE COMPRA** se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS**.
- 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
--	--	---

24/11/21