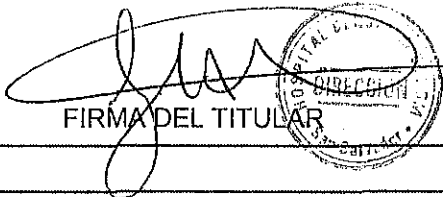


HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Salvador 26 enero 2022	Nº ORDEN 24-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
SURTIMEDIC, S.A. DE C.V. TEL 2237-1613	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
4000	C/U	VENDA DE GASA 3 X 10 Y SEGUN USP XXIII,EMPAQU INDIVIDUAL,ROLLO	\$0.75	\$3,000.00
1000	C/U	VENDA DE GASA 4 X 10 YDS. SEGUN USP XXIII,EMPAQU INDIVIDUAL,ROLLO	\$0.80	\$800.00
TOTAL (US\$)				\$3,800.00

TOTAL EN LETRAS: TRES MIL OCHOCIENTOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
OBSERVACIONES: INSUMOS MÉDICOS DE USO COMÚN EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA: 1-15 DÍAS HÁBILES
No Provision 40 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1
 FIRMA DEL TITULAR 26/1/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra: NOMBRE: CESAR ALFREDO LEMUS CRUZ TELEFONO: 2132-6837 CORREO: cesar.lemus@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 cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- Favor Mencionar el numero 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
---	---	--