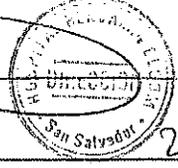


HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Salvador 26 enero 2022	Nº ORDEN 24-2
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
DIPROMEQUI, S.A. DE C.V. TEL 2208-5612	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
125	C/U	VENDA ORTOPEDICA, TIPO ESTOQUINETE, 2 X 25 YDS., ROLLO	\$7.50	\$937.50
75	C/U	VENDA ORTOPEDICA, TIPO ESTOQUINETE, 4 X 25 YDS., ROLLO	\$11.50	\$862.50
TOTAL (US\$)				\$1,800.00

TOTAL EN LETRAS: UN 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 A 5 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:  
 1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta  
 2. Para efectos de cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.  
 3. 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
-----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

WENDY