

Lugar y Fecha: San Salvador 03 febrero 2022	Nº ORDEN 79-10
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
LETERAGO, S.A. DE C.V. TEL. 2231-1625	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
3	CTO	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG SOLIDO ORAL, EMPAQU E PRIMARIO INDIVIDUAL	\$25.00	\$75.00
30	C/U	LATANOPROST 0.005% (50MCG/ML) SOLUCION OFTALMICA FRASCO GOTERO 2.5ML. PROTEGIDO DE LA LUZ	\$19.22	\$576.60
TOTAL (US\$)				\$651.60

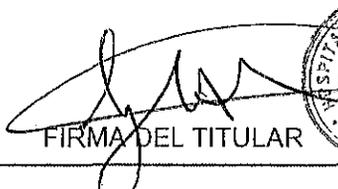
TOTAL EN LETRAS: SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN DOLARES CON SESENTA CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

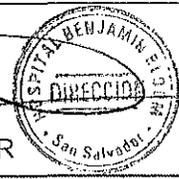
OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 2 DÍAS CALENDARIO

No Certificacion 72 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

  
 FIRMA DEL TITULAR

  
 3/2/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: HECTOR MILTON BARRIENTOS SANCHEZ

TELEFONO: 2133-3158 CORREO: hector.barrientos@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

Sr. Peterago, S.A. de C.V.  
 SELLO PROVEEDOR