

Lugar y Fecha: San Salvador 08 julio 2022	N° ORDEN 427-2
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\$)
80	C/U	ACIDO POLIACRILICO 0.2% GEL OFTALMICO, TUBO 10 G MARCA: POEN, ORIGEN: ARGENTINA, VENCIMIENTO: 18 MESES	\$8.45	\$676.00
			TOTAL (US\$)	\$676.00

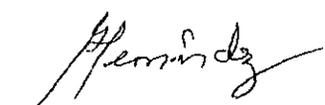
TOTAL EN LETRAS: SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
OBSERVACIONES:
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS
TIEMPO DE ENTREGA: 100% EN 2 DÍAS CALENDARIO
N° Certificacion 410 CÍFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0302-21-1 ESPECIFICO 54108
  FIRMA DEL TITULAR

Datos del Administrador de la Orden de Compra(Segun Acuerdo N° HNNBB013): NOMBRE: YANETH ASTRID VENTURA ORELLANA TELEFONO: 2133-3241 CORREO: yaneth.ventura@salud.gob.sv
Proceso de Compra elaborado por: ALMA RUBIDIA RAMIREZ GARCIA Extension: 1856

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	 Letorago, S.A. de C.V. SELLO PROVEEDOR
---	---	---

12-07-2022