

| | |
|--|----------------|
| Lugar y Fecha: San Salvador 22 agosto 2022 | N° ORDEN 551-1 |
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE | NIT y/o NCR |
| ESERSKI HERMANOS, S.A. DE C.V. TEL 2271-4349 | |

| CANTIDAD | U.M. | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|--------------|------|---|------------------------|--------------------|
| 250 | C/U | SUERO TIPEADOR MONOCLONAL ANTI B, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: CE IMMUNDIAGNOSTIKA, ORIGEN: ALEMANIA, VENCIMIENTO: 12 MESES | \$5.40 | \$1,350.00 |
| TOTAL (US\$) | | | | \$1,350.00 |

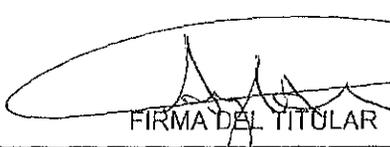
TOTAL EN LETRAS: UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

N° Certificacion 476 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0301-21-1 ESPECIFICO 54113


 FIRMA DEL TITULAR



23/8/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra (Segun Acuerdo N° HNNBB050):

NOMBRE: JAIME DEL CARMEN ALFARO MENDOZA

TELEFONO: 2133-3174 CORREO: jaime.alfaro@salud.gob.sv

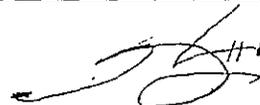
Proceso de Compra elaborado por: MIRNA ESTELA PONCE LOPEZ Extension: 1974

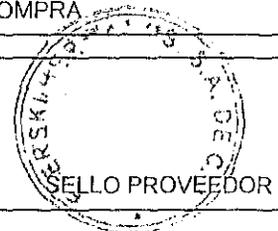
NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

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



24/08/22

Fecha de la Orden de Compra: 22 AGO 2022

22 AGO 2022
E. Alfaro
M. Ponce Lopez