

Lugar y Fecha: San Salvador 05 diciembre 2022	N° ORDEN 389-2
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
SUPLIDORES DIVERSOS, S.A. DE C.V. TEL 2204-4845	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
150	C/U	PERILLA DE HULE PARA SUCCION NASOFARINGEA DE 4 ONZAS DE CAPACIDAD,DESCARTABLE MARCA: EVERGRAND, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: NO MENOR A DIECIOCHO MESES	\$1.20	\$180.00
36	C/U	INSPIRÓMETRO DE INCENTIVO-EJERCITADOR VOLUMÉTRICO CAPACIDAD 4,000 - 5,000 ML DESCARTABLE MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION/VYAIR, ORIGEN: USA/MEXICO/CHINA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$5.50	\$198.00
			TOTAL (US\$)	\$378.00

TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES

N° Certificacion 655 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-2 ESPECIFICO 54113


FIRMA DEL TITULAR



5/12/2022

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

NOMBRE: DAVID ERNESTO CASTILLO BUSTAMANTE

TELEFONO: 2133-3240 CORREO: david.castillo@salud.gob.sv

Proceso de Compra elaborado por: WENDY STEFANY PEREZ ORELLANA Extension: 1974

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

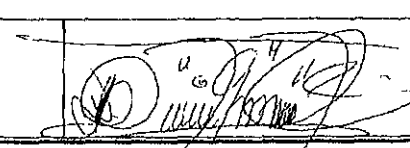
1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta
2. Para efectos de cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor Mencionar el numero de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ORIGINAL: SUMINISTRANTE

COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD FINANCIERA



SUPLIDORES DIVERSOS
S.A. DE C.V.



COPIA: U.A.C.I

FIRMA PROVEEDOR

SELLO PROVEEDOR

DAVID GERARDO CAMPOS

081272

09:50

SUPLIDORES DIVERSOS
S.A. DE C.V.