

Lugar y Fecha: San Salvador 11 octubre 2022	N° ORDEN 712-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
DIMEDIC, S.A. DE C.V. TEL 2519-4815	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
40	C/U	CERA PARA HUESO, SOBRE DE (2-3) G, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL MARCA: SMI, ORIGEN: BELGICA , VENCIMIENTO: NO MENOR A 2 AÑOS	\$1.58	\$63.20
TOTAL (US\$)				\$63.20

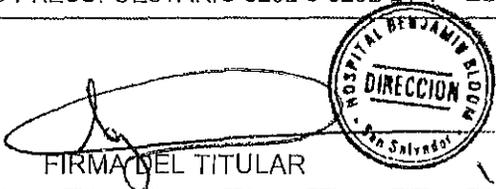
TOTAL EN LETRAS: SESENTA Y TRES DOLARES CON VEINTE CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

N° Certificacion 559 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1 ESPECIFICO 54113


 FIRMA DEL TITULAR

12-10-2022.

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

NOMBRE: GLADYS JAKELIN ALAS

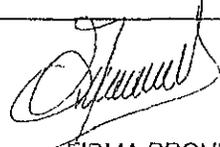
TELEFONO: 2133-3237 CORREO: gladys.alas@salud.gov.sv

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:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta
- Para efectos de cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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
-----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

14 octubre 2022