

Lugar y Fecha: San Salvador 10 noviembre 2022	N° ORDEN 863-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
OVIDIO J. VIDES, S.A. DE C.V. TEL 2535-9900	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
400	C/U	LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUCIÓN ORAL FRASCO X 300 ML MARCA: GLAXOSMITHKLINE, ORIGEN: FRANCIA, VENCIMIENTO: NO MENOR A 16 MESES	\$28.44	\$11,376.00
20	C/U	LEVETIRACETAM 100 MG/ML AMPOLLA DE 5 ML MARCA: GLAXOSMITHKLINE, ORIGEN: ITALIA, VENCIMIENTO: 03/2024	\$11.64	\$232.80
TOTAL (US\$)				\$11,608.80

TOTAL EN LETRAS: ONCE MIL SEISCIENTOS OCHO DÓLARES CON OCHENTA CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 220 FRASCOS A 5 DÍAS HÁBILES Y 180 A 30 DÍAS CALENDARIOS

N° Certificación 599 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1 ESPECIFICO 54108


 FIRMA DEL TITULAR

Datos del Administrador de la Orden de Compra (Segun Acuerdo N° HNNBB050):
 NOMBRE: YANETH ASTRID VENTURA ORELLANA
 TELEFONO: 2133-3243 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:

- 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
----------------	-----------------	-----------------



14/11/2022



Nombre: Juan Felipe Gallego

Firma: 

Fecha: 14/11/2022,

