



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM" SAN SALVADOR

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y fecha: San Salvador, 20 de Febrero de 2020 **N° 112/2020**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: NIT

INNOPLASTIC S.A DE C.V.

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
64 paquetes	c/u	BOLSAS PLASTICAS TRANSPARENTES 12 X 18 PRESENTACION PAQUETES DE 500 UNIDADES (correspondiente a 32.000 unidades) 9 cotiz	\$8,50	\$544,00
5,000 paquetes	c/u	BOLSAS PLASTICAS NEGRA 31X42 PARA BASURA PAQUETE DE 5 UNIDADES (equivalentes a 25.000 unidades) 7 cotiz	\$0,75	\$3.750,00
4,800 paquetes	c/u	BOLSAS PLASTICAS NEGRA 35X53 PARA BASURA PRESENTACION PAQUETES DE 5 UNIDADES (equivalente a 24,000 unidades) 7 cotiz	\$0,84	\$4.032,00
2.400 paquetes	c/u	BOLSA PLASTICA NEGRA 24X32 PARA BASURA PAQUETE DE 10 UNIDADES (correspondiente a 24.000 unidades) 9 cotiz	\$0,50	\$1.200,00

PROGRAMA DE ENTREGA
 UNA SOLA ENTREGA: DEL 09 AL 13 DE MARZO DE 2020. para los item 1,2 y 3
 UNA SOLA ENTREGA. DEL 02 AL 06 MARZO DE 2020 el item 4

N° solíc.30/2020
ARACELY

NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTISEIS DOLARES 00/100 \$ 9.526,00

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: **ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS**

TIEMPO DE ENTREGA: **4 días calendario máximo después de recibida la orden de compra**

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54107	\$ 9.526,00	20/02/2020	<i>[Firma]</i>

[Firma]

FIRMA DEL TITULAR
 DIRECTOR
 H.N.N.S.S.

Datos del Administrador de la Orden de Compra:
 Lic. Teresa de Jesús Iglesias de Díaz

TELEFONO: 2132-6801 CORREO: bodegadiv@hospitalbloom.gob.sv

- 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 cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
 - Favor mencionar el número 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 SOLICITANTE
 COPIA: U.A.C.I.

[Firma]
FIRMA PROVEEDOR

SELLO PROVEEDOR