



GOBIERNO DE EL SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD

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, 25 de Febrero de 2020 N° Orden 124/2020

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE NIT

SUPLIDORES DIVERSOS, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL (US\$)
			( US\$)	
50	c/u.	Tubo endotraqueal 4.5 mm diametro transparente con agujero y linea centinela radiopaca, sin balón con escala empaque individual esteril descartable Ofrecen: Tubo endotraqueal 4.5 mmm diametro transparente, con agujero y linea centinela radiopaca, sin balón, con escala empaque individual esteril descartable Marca: Evergrand Origen: China	\$ 0.90	\$ 45.00
8000	c/u.	Tapón de cierre con toma de inyeccion luer lock empaque individual esteril ( sello de heparina) Ofrecen: Tapón de cierre con tamo de inyeccion luer lock, empaque individual esteril ( sello de Heparina) Marca: Evergrand Origen: China Vencimiento: No menor a dos años ( 1 Cotiz.)	\$ 0.08	\$ 640.00
TOTAL US\$:				\$ 685.00

AR IM-08/2020

SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES: USO EN: SERVICIO DE HOSPITALIZACION

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$685.00	26/02/2020	<i>[Signature]</i>

*[Signature]*

FIRMA DEL TITULAR



Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Lic. Cesar Alfredo Lemus Cruz

TELEFONO: 2132-6837 CORREO: bodegamed@hospitalbloom.gob.sv

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 cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. 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.

*[Signature]*

FIRMA PROVEEDOR

SUPLIDORES DIVERSOS  
S.A. de C.V.

SELLO PROVEEDOR