



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM" SAN SALVADOR

rel. p. mayo 20

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y fecha: San Salvador, 11 de Mayo de 2020 N° 330

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: NIT

GALERIA S.A DE C.V. (Ciber Con) TEL. 2564-6840 Y 7486-08-22

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
4	c/u	CONTAC CLEANER ETOUCH /LIMPIA CONTACTOS ELECTRONICOS (SOLO POR DESPERFECTOS DE FABRICA) 2cotiz.	\$6,61	\$26,44
5	c/u	CINTAS AISLANTE 3M, MARCA NIPPON (SOLO POR DESPERFECTOS DE FABRICA) 1cotiz	\$1,70	\$8,50
20	c/u	FUENTES DE PODER ATX DE 650 WATTS 20+4 PINES, MARCA OMEGA (GARANTIA DE 6 MESES) 1 cotiz	\$15,82	\$316,40
10	c/u	BATERIA PARA MOTHERBOARD CR2032, MARCA MAXELL (SOLO POR DESPEFECTO DE FABRICA) 1cotiz	\$2,00	\$20,00
4	c/u	PARES DE BATERIA ALCALINA AAA, MARCA MAXEL (SOLO POR DEFECTOS DE FABRICA) 1cotiz	\$2,00	\$8,00
5	c/u	CAJAS DE PARED PARA RED RJ45 4X2 (SOLO POR DEFECTOS DE FABRICA) 1cotiz.	\$5,00	\$25,00
5	c/u	TAPADERA PARA CAJA DE PARED DE RED RJ45 DE 2 PUERTOS (SOLO POR DEFECTOS DE FABRICA) 1 cotiz	\$1,00	\$5,00
10	c/u	CONECTOR HEMBRA AZUL CAT.6 (SOLO POR DEFECTOS DE FABRICA) 1 cotiz.	\$2,20	\$22,00
N° solíc.320/2020 ARAGELY		EL RESTO DE LOS INTEM 1 AÑO DE GARANTIA POR DESPERFECTOS DE FABRICA		

CUATROCIENTOS TREINTA Y UN DOLARES CON TREINTA Y CUATRO CENTAVOS 341/100 \$ 431,34

OBSERVACIONES: DEPTO. DE INFORMATICA

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 a 8 días hábiles a partir de recibida la orden de compra

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54107	\$64.94	13/05/2020	[Firma]
54119	\$366.40		

FIRMA DEL TITULAR [Firma y Sello]

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

TELEFONO: 2132-6801 CORREO: bodegadiv@hopitalbloom.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 PROVEEDOR [Firma]

GALERIA S.A. DE C.V. SELLO PROVEEDOR