



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)

*24/6
a-diciembre*

| | | | |
|----------------|------------------------------------|----------|-------|
| Lugar y fecha: | SAN SALVADOR, 08 DE JUNIO DEL 2020 | N° Orden | RP 10 |
|----------------|------------------------------------|----------|-------|

| | |
|---|-----|
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: | NIT |
| LA CONSTANCIA, LTDA. DE C.V. | |

| CANTIDAD | U. M. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|----------|----------|---------------------------------|------------------------|--------------------|
| 44 | BOTELLAS | AGUA GARRAFON (15 COTIZ.) | \$ 1.60 | \$ 70.40 |
| 4 | CAJAS | 1 LTRO. AGUA CRISTAL (1 COTIZ.) | \$ 5.50 | \$ 22.00 |

No. S/C:509 -2020;
510-2020

María

TOTAL US\$ \$ 92.40

NOVENTA Y DOS CON 40/100 DOLARES

| | |
|--------------------|---|
| OBSERVACIONES: | |
| LUGAR DE ENTREGA: | DIRECCION Y EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS POR CONTRATO |
| TIEMPO DE ENTREGA: | INMEDIATA |

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-2

| ESPECIFICO | VALOR | FECHA | FIRMA |
|------------|----------|--------|--------------------|
| 54101 | \$ 92.40 | 9/6/20 | <i>[Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |

[Signature]
 FIRMA DEL TITULAR 9/6/2020

Datos del Administrador de la Orden de Compra:
 DR. ANGEL ERNESTO ALVARADO RODRIGUEZ Y LA DRA. GLORIA ANGELICA MORENO ROLDAN
 TELEFONO: 2225-4114 Ext. 1200 / 1487 CORREO:

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 | FIRMA PROVEEDOR | SELLO PROVEEDOR |
| COPIA: ALMACEN | | |
| COPIA: UNIDAD SOLICITANTE | | |
| COPIA: U.A.C.I. | | |