



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, 24 DE AGOSTO DEL 2020 N° Orden 634

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: NIT

PROVEEDORA ELECTRICA EL SALVADOR, S.A. DE C.V. TEL.2231-3923

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1,500	C/U	TUB LED DE VIDRIO 18W, 6500K, 1600 LM, 120-240V NEVADO, CONEXIÓN A UN EXTREMO MARCA SYLVANIA	\$ 3.38	\$ 5,070.00
100	C/U	BOMBILLO LED GU-10 6.5W 420 LUMENES DIMERIZABLE 3000K MARCA SYLVANIA	\$ 2.98	\$ 298.00
100	C/U	BOMBILLO LED TOLEDO UL 10W E27 850 LUMENES 6500K DIMERIZABLE MARCA SYLVANIA	\$ 3.14	\$ 314.00
<p>ENTREGA DE EQUIPO: INCLUYE EL TRASLADO DEL EQUIPO A SU PROYECTO Y SE LO ENTREGAMOS SOBRE LA PLATAFORMA DE NUESTRO CAMION. EN CASO DE REQUERIR</p> <p>GARANTIA DE EQUIPOS: LOS EQUIPOS CUENTAN CON GARANTIA POR DESPERFECTOS DE FABRICA DE 12 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE</p>				
No. s/c:E09-333-2020 (4 COTIZ.) Marta				

TOTAL US\$ \$ 5,682.00

CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES: USO: TODOS LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MANTENIMIENTO

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA SALVO PREVIA VENTA

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54119	\$ 5,682.00	26/8/20	

FIRMA DEL TITULAR 24/8/2020

444P
25 agosto 2020

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

ING. IGNACIO ANTONIO MORATA

TELEFONO: 2225-41114 EXT. 1303

CORREO: supervisorelectrica@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

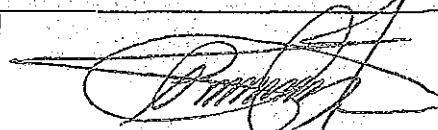
EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ORIGINAL: SUMINISTRANTE

COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD SOLICITANTE

COPIA: U.A.C.I.



FIRMA PROVEEDOR

