



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)

249
11. Nov. 20

| | | | |
|--|---------------------------------------|----------|-----|
| Lugar y fecha: | San Salvador, 10 de Noviembre de 2020 | N° Orden | 858 |
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE | | NIT | |
| BLANCA TIODOLINDA SAGASTUME DE ALVARADO TEL: 2226-3260 | | | |

| CANTIDAD | U. M. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---------------------------------|-------|--|-----------------|-------------|
| | | | (US\$) | (US\$) |
| 72 | c/u. | Gel hidrocoloide de relleno 100% biológico, tubo 30 g. Ofrecen: Hydroactive Gel, tubo de 30 gramos Marca: Convatec Origen: Reino Unido Registro sanitario: IM001708012015 Vencimiento: Minimo 24 meses | \$ 7.80 | \$ 561.60 |
| AR (1 Cotiz.) IM-40/2020 | | | | |
| TOTAL US\$: | | | | \$ 561.60 |

QUINIENTOS SESENTA Y UNO 60/100 DOLARES

| | |
|--------------------|-------------------------------------|
| OBSERVACIONES: | USO EN: SERVICIO DE HOSPITALIZACION |
| LUGAR DE ENTREGA: | ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS |
| TIEMPO DE ENTREGA: | 3 DÍAS HÁBILES |

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

| ESPECIFICO | VALOR | CONFIRMACION | FIRMA |
|------------|-----------|--------------|-------|
| 54107 | \$ 561.60 | C152 | |
| | | | |
| | | | |

[Handwritten Signature]

 FIRMA DEL TITULAR 11/11/2020

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:

- 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

[Handwritten Signature]
 FIRMA PROVEEDOR

F Medica
 Blanca Tiodolinda
 Sagastume de Alvarado

COPIA: U.A.C.I.

SELLO PROVEEDOR