



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: 25 DE ENERO DE 2021 N° ORDEN: 12

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: NIT y/o NCR:

SERVICIOS Y PROYECTOS INTERNACIONALES, S.A DE C.V (TEL 2260-3645)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1400	C/U	CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 4% ACTIVADO CON PEDAL Y DISPENSADO EN ESPUMA FRASCO DE 1000 ML. (SE REQUIERE EL SUMINISTRO DE 40 DISPENSADORES) OFERTAN: GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% EN ESPUMA NOMBRE COMERCIAL: HIBICLEN A.V. ESPUMA 4% TIEMPO DE ENTREGA: 45 DIAS HÁBILES 2 COTIZ.	\$ 35.00	\$ 49,000.00
600	C/U	CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 2 % ACTIVADO CON PEDAL Y DISPENSADO EN ESPUMA FRASCO DE 1000 ML. (SE REQUIERE EL SUMINISTRO DE 70 DISPENSADORES) OFERTAN: GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% EN ESPUMA NOMBRE COMERCIAL: HIBICLEN A.V. ESPUMA 2% TIEMPO DE ENTREGA 5 DIAS HÁBILES 1 COTIZ. MARCA: ROKER ORIGEN: PERÚ VENCIMIENTO: 24 MESES	\$ 31.00	\$ 18,600.00

N°solic. 011-055-2021
OELI

TOTAL US \$:

\$ 67,600.00

TOTAL EN LETRAS: SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS DOLARES CON 00/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN OFERTAS

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0220-21-1

FIRMA DEL TITULAR

20/1/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Licda. Eda Esmeralda alvarado Cinco

TELEFONO: 2133-3129

CORREO: almacenreactivo@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 FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.

FIRMA PROVEEDOR



SELLO PROVEEDOR