



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)

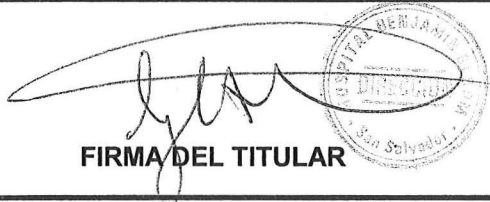
Lugar y fecha:	San Salvador, 05 de Febrero del 2021	N° ORDEN:	74
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
COPROSER, S.A. DE C.V.		TEL: 2262-2198	

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
15	C/U.	GAFAS PROTECTORAS PARA USO CON RX MARCA: SCHOTT MODELO: SF-6-HT ( 1 COTIZ.) GARANTIA: 12 MESES	\$ 160.00	\$ 2,400.00
10	C/U.	CUELLOS PROTECTORES PARA USO CON RX MARCA. KRT DISTRIBUTIONS MODELO: THYROID SHELD LIGHT WEIGHT ( 2 COTIZ.) GARANTIA: 12 MESES	\$ 65.00	\$ 650.00
AR 2 Cotiz. No 126/2021				

TOTAL US \$: \$ 3,050.00

(TOTAL EN LETRAS)	TRES MIL CINCUENTA 00/100 DOLARES
OBSERVACIONES:	USO EN: CENTRO QUIRURGICO
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	27 DIAS HÁBILES

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 062 CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0220-21-1

  
 FIRMA DEL TITULAR

9/2/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:  
 NOMBRE: Lic. Cesar Alfredo Lemus Cruz  
 TELEFONO: 2132-6837 CORREO: [bodegamed@hospitalbloom.gob.sv](mailto:bodegamed@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 FINANCIERA	FIRMA PROVEEDOR	SELLO PROVEEDOR
COPIA: U.A.C.I.		