



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, 06 DE MAYO DEL 2021	N° ORDEN:	407
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
MIRNA LORENA ADALGISA CRESPIN DE LOPEZ		TEL: 2100-6872	

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
18	UNIDAD	GRIFO DE PEDAL CUERPO DE LATON PRESION MAXIMA: 145 PSI (10 BAR) CONEXIONES INDIVIDUALES DE 1/2" ESTANDAR	\$ 106.15	\$ 1,910.70
38	UNIDAD	TUBO ABASTO PARA LAVAMANO FLEXIBLE 1/2XZ38X36" LONGITUD 36"/90 CM, MATERIAL: PLASTICO REFORZADO	\$ 3.40	\$ 129.20
38	UNIDAD	REDUCTOR CAMPANA GALVA 1/2" A 3/8" MATERIAL: HIERRO	\$ 0.85	\$ 32.30
10	UNIDAD	TAPON MACHO GALVANIZADO 3/4"	\$ 0.65	\$ 6.50
10	UNIDAD	TAPON MACHO GALVANIZADO 1/2"	\$ 0.50	\$ 5.00
2	LIBRAS	ALAMBRE GALVANIZADO LISO 16	\$ 1.25	\$ 2.50
10	PLIEGO	LIJA PARA AGUA 150 3M IMPERIAL	\$ 0.75	\$ 7.50
.1	UNIDAD	CARETA PARA SOLDAR ELECTRONICA CLIMAX	\$ 64.45	\$ 64.45
10	UNIDAD	CODO PVC 1/2" 90SIN ROSCA	\$ 0.20	\$ 2.00
10	UNIDAD	UNION COPLE PVC DE 1/2"	\$ 0.20	\$ 2.00
10	UNIDAD	CODO PVC 3/4" 90 SIN ROSCA	\$ 0.35	\$ 3.50
2	UNIDAD	MARCO CON SIERRA 12" PESADO TACTIX	\$ 11.30	\$ 22.60

S/C: MEC 14-207-2021
No. C 349
(1 COTIZ.)
MARTA

TOTAL US \$: \$ 2,188.25

DOS MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO DOLARES CON 25/100 CENTAVOS DOLARES AMERICANOS

OBSERVACIONES:	USO: SALA DE OPERACIONES NIVEL 1 Y 2
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE MANTENIMIENTO
TIEMPO DE ENTREGA:	UNA SOLA ENTREGA 10 DIAS HABILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1



[Handwritten Signature]
FIRMA DEL TITULAR

6/5/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

SR. JOSE ANTONIO SERPAS

TELEFONO: 2225-4114 EXT.1031

CORREO: mecanicageneral@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

COPIA: U.A.C.I.

[Handwritten Signature]

FIRMA PROVEEDOR

