



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, 01 DE JUNIO DEL 2021	N° ORDEN:	522
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT	
CONSULTORES ASOCIADOS PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE			

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1	C/U	DESHUMIDIFICADOR <b>MARCA: TAOTRONICS</b> <b>MODELO: TT-EE015</b> * CAPACIDAD HASTA 20 LITROS POR DIA * VOLTAJE 120V, 60HZ * NIVEL DE CONTROL DE HUMEDAD 30-90% * FILTRO LAVABLE * MUESTRA EL NIVEL DE HUMEDAD ACTUAL * CONTROLES DIGITALES CON PANTALLA LED * TEMPORIZADOR DE 24 HORAS * CON RUEDAS * CAPACIDAD DEL TANQUE 6 LITROS * POSIBILIDAD DE DRENAJE CONTINUO * ALARMA DE LLENADO * CIERRE DE SEGURIDAD PARA EL TANQUE <b>GARANTIA: 12 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICACION (1 COTIZ.)</b>	\$ 429.00	\$ 429.00

S/C: 576-2021  
 C No. 447  
 MARTA

**TOTAL US \$:** \$ **429.00**

CUATROCIENTOS VEINTINUEVE DOLARES AMERICANOS 00/100

OBSERVACIONES	USO: LABORATORIO DE CITOGENETICA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	27 DIAS HABILES

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

FIRMA DEL TITULAR

2/6/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:  
 DRA. ILIANA MARIA HERNANDEZ DE HERNANDEZ

TELEFONO: 2225-4114 EXT. 1234

CORREO:

[div.diagnostico@hospitalbloom.gob.sv](mailto:div.diagnostico@hospitalbloom.gob.sv)

449  
 2021

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

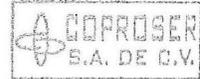
COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.



FIRMA PROVEEDOR



SELLO PROVEEDOR