



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: | 15 DE JUNIO DE 2021 | Nº ORDEN: | 623 |
|----------------|---------------------|-----------|-----|

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

COMERCIO Y REPRESENTACIONES, S.A DE C.V.

| CANTIDAD | U. M. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|----------|-------|---|------------------------|--------------------|
| 16 | CAJA | CUCHILLAS DE ACERO INOXIDABLE DESCARTABLES PARA CORTAR TEJIDOS PROCESADOS EN PATOLOGÍA, (INCLUIDOS EN PARAFINA O CONGELADOS),PERFIL ALTO DISPENSADOR DE 50 UNIDADES. | \$ 120.00 | \$ 1,920.00 |
| 1 | | CUCHILLAS DE ACERO INOXIDABLE DESCARTABLES PARA CORTAR TEJIDOS PROCESADOS EN PATOLOGÍA, (INCLUIDOS EN PARAFINA O CONGELADOS),PERFIL BAJO DISPENSADOR DE 50 UNIDADES. MARCA: LEICA ORIGEN: ALEMANIA VENCIMIENTOS: NO APLICA | \$ 120.00 | \$ 120.00 |

Nº cot. 2 C/U
Nºsolic. 638-2021
OELI

TOTAL US \$: \$ 2,040.00

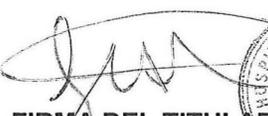
TOTAL EN LETRAS: DOS MIL CUARENTA DOLARES CON 00/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES: USO EN PATOLOGIA

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MÉDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS HÁBILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0203-21-2



FIRMA DEL TITULAR

21/6/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Dra. ILIANA MARIA HERNÁNDEZ DE HERNÁNDEZ

TELEFONO: 2133-3257

CORREO: divdiagnostico@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. |  FIRMA PROVEEDOR |  SELLO PROVEEDOR |
|--|--|--|

15 de junio 2021