



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	N° ORDEN:	624
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	

JOSÉ EDGARDO HERNÁNDEZ PINEDA (MEGAFOOD DE EL SALVADOR) (2250-4500)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
100	C/U	FRASCO DE POLIETILENO, DIÁMETRO SUPERIOR (3-4 CMS), CON TAPÓN DE ROSCA, RESISTENTE A QUÍMICOS, CAPACIDAD 125 ML.- SIN MARMA.- VENCIMIENTO NO APLICA.- N° DE COT 1	\$ 0.25	\$ 25.00
50	C/U	FRASCO DE POLIETILENO, DIÁMETRO SUPERIOR (15-20 CMS), CON TAPÓN DE ROSCA, RESISTENTE A QUÍMICOS, CAPACIDAD, CAPACIDAD 1000 ML. SIN MARCA.- VENCIMIENTOS NO APLICA.- N° DE COT 1	\$ 2.24	\$ 112.00
4	C/U	ALFOMBRA ANTIFATIGA Y ANTIDESLIZANTE, PARA PROTECCION DE PERSONAS QUE TRABAJAN DE PIE POR MUCHO TIEMPO, MEDIDAS ESTÁNDAR PARA UNA PERSONA, ACOLCHADA A PRUEBA DE AGUA.- MARCA: TELAS PLASTICAS.- VENCIMIENTO NO APLICA.- N° DE COT 1	\$ 29.18	\$ 116.72
2	C/U	EMBUDO DE POLIETILENO O POLIPROPILENO, DIÁMETRO DE (3 - 5) CENTÍMETROS, TALLO (5 - 6) CENTÍMETROS, DIÁMETRO DEL TALLO (0.5 - 1) CENTÍMETROS O SU EQUIVALENTE EN MILÍMETROS.- VENCIMIENTO NO APLICA.- N° DE COT 2	\$ 1.49	\$ 2.98

N°solic.637-2021

OELI

TOTAL US \$:

\$ 256.70

TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 70/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS AMERICANOS

OBSERVACIONES:	USO EN PATOLOGIA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MÉDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	1 A 10 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA

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

*[Firma manuscrita]*  
  
**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](mailto:divdiagnostico@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 manuscrita]*  
**FIRMA PROVEEDOR**

José Edgardo Hernández Pineda  
 (Megafoods de El Salvador)  
[ventasmegafoods@gmail.com](mailto:ventasmegafoods@gmail.com)  
 PBX: 2250-4500

SELLO PROVEEDOR

13 de junio 21