



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)

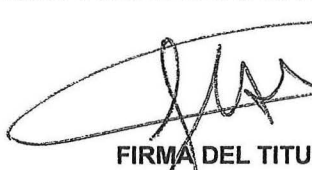
Lugar y fecha:	San Salvador, 10 de Junio de 2021	N° ORDEN:	RP-07
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:			
REPOSICION POR CAMBIO EN LA RAZON SOCIAL		NIT y/o NCR:	
EL DIARIO NACIONAL, S.A. DE C.V. (TELEFONO 2207 5211)			

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1	C/U	Publicacion de aviso de Bases de Licitaciones y Resultados de adjudicaciones de Licitacion Publica para el año 2021.	\$ 116.11	\$ 116.11
1	C/U	Publicacion de anuncio Licitación Pública N° 01/2021 y Licitacion Publica N° 02/2021 medida de 3 col x5" (11-01-2021)	\$ 116.11	\$ 116.11
1	C/U	Publicacion de anuncio Licitación Pública N° 03/2021, medida de 3 col x 5" (13-01-2021)	\$ 116.11	\$ 116.11
1	C/U	Publicacion de anuncio Licitación Pública N° 04/2021 medida de 3 col x 5" (18-01-2021)	\$ 116.11	\$ 116.11
1	C/U	Publicacion de anuncio de resultados Licitacion Publica N° 03/2021, medida de 3 col x5" (30-01-2021)	\$ 116.11	\$ 116.11
1	C/U	Publicacion de anuncio Licitación Pública N° 01/2021 y Licitacion Publica N° 02/2021 medida de 3 col x5" (19-02-2021)	\$ 116.11	\$ 116.11
1	C/U	Publicacion de anuncio aviso de resultado Licitación Pública N° 04/2021 medida de 3 col x3" (02-03-2021)	\$ 69.66	\$ 69.66
1	C/U	Publicacion de anuncio Licitación Pública N° 05/2021 medida de 3 col x 4" (08-03-2021)	\$ 92.88	\$ 92.88
1	C/U	Publicación de anuncio de aviso de resultado Licitación Pública N° 05/2021 medida de 3 col x4" (09-04-2021)	\$ 92.88	\$ 92.88
<b>TOTAL US\$</b>				<b>\$ 835.97</b>

OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO DOLARES CON NOVENTA Y SIETE 97/100 CENTAVOS

OBSERVACIONES:	solicitud 658/2021, Cotiz 2, H.C.
LUGAR DE ENTREGA:	Oficina UACI
TIEMPO DE ENTREGA:	Inmediata

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-2

  
 FIRMA DEL TITULAR





25/6/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:  
 TELEFONO \_\_\_\_\_ CORREO: \_\_\_\_\_

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	 FIRMA PROVEEDOR	 SELLO PROVEEDOR
COPIA: ALMACEN		
COPIA: UNIDAD FINANCIERA		
COPIA: U.A.C.I.		