

HOSPITAL
NACIONAL DE NIÑOS
BENJAMIN BLOOM



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, 12 de Julio de 2021 **N° ORDEN: 657**

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

INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. (2234-3200)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
4	C/U	Pares de Zapatos, con Cubo Marca: RHINO Origen: Guatemala Garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica Solic: 590-2021 Uso: Almacen de Insumos Medicos Administrador: Lic. CEsar Alfredo Lemus	\$ 59.40	\$ 237.60
4	C/U	Pares de botas industrial con Cubo Marca: RHINO Origen: Guatemala Garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica Solic: 589-2021 Uso: Almacen de Medicamentos Administrador: Licd. Eda Esmeralda Alvarado Cinco	\$59.40	\$ 237.60
2	C/U	Pares de botas industriales con Cubo de acero de proteccion y suela antideslizante Marca: RHINO Origen: Guatemala Garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica Solic: 597-2021 Uso: Impresiones Administrador: Sr. Abraham Nieves	\$59.40	\$ 118.80
5	C/U	Pares de Zapatos con Cubo (Cubo) Marca: RHINO Origen: Guatemala Garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica Solic: 588-2021 Uso: Climatizacion Administrador: Sr. Luis Gonzalez	\$59.40	\$ 297.00
16	C/U	Zapatos para pers. Masculino Marca: RHINO Origen: Guatemala Garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica Solic: 588-2021 Uso: Climatizacion Administrador: Sr. Osael Quinteros Vásquez	\$59.30	\$ 948.80

TOTAL US \$: \$ 1,839.80

UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE DOLARES CON 80/100 CENTAVOS

OBSERVACIONES: Según cada Item

LUGAR DE ENTREGA: Almacen de Insumos Diversos

TIEMPO DE ENTREGA: 15 Días Habiles

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

FIRMA DEL TITULAR

13/2/2021

2149
12 Jul 21

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: SEGÚN DETALLE EN DESCRIPCION

TELEFONO

2225-4114

CORREO:

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



SELO PROVEEDOR