

**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, 19 de Julio del 2021		<b>N° ORDEN:</b>	<b>718</b>
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:			NIT y/o NCR:	
CORPORACION CEFA, S.A. DE C.V. TEL: 2259-1100				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1,800	c/u.	Venda de Gasa 3" x 10 yds. empaque individual, rollo <b>Ofrecen:</b> Venda de gasa 3" X 10 Yardas Marca: Migasa Presentación: Rollo X 10 Yardas Origen: El Salvador Vencimiento: 31 Agosto del 2024	\$ 0.35	\$ 630.00
AR 3 Cotiz. No IM-48/2021				

**TOTAL (US\$)**

\$ 630.00

(TOTAL EN LETRAS) SIESCIENTOS TREINTA 00/100 DOLARES

<b>OBSERVACIONES:</b>	
<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
<b>TIEMPO DE ENTREGA:</b>	3 DIAS HABILIS

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 633

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

**FIRMA DEL TITULAR**

20/7/2021

**Datos del Administrador de la Orden de Compra:**

**NOMBRE:** Dr. David Ernesto Castillo Bustamante, Licda. Claudia Felicita Carpio de Maldonado, Licda. Claudia Sujey Rios Deras, Dr. Pablo Ricardo Gonzalez Canizalez y Dr. Hector Milton Barrientos Sanchez

**TELEFONO:** 2133-3241 **CORREO:** [divisionmedica@hospitalbloom.gob.sv](mailto:divisionmedica@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.		
	<b>FIRMA PROVEEDOR</b>	<b>SELLO PROVEEDOR</b>