

**HOSPITAL
NACIONAL DE NIÑOS
BENJAMIN BLOOM**



ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

23 Copias

Lugar y fecha: **SAN SALVADOR. 20 DE AGOSTO DE 2021** **N° 878**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE

C. IMBERTON S.A DE C.V. TEL. 2228-5666

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
85	C/U	SOLICITAMOS: FORMULA INFANTIL EN POLVO LIBRE DE LACTOSA, LATA DE 400 GRAMOS VENCIMIENTO UN AÑO. OFRECEN: SIMILAC SENSITIVE LATA DE 375 GRAMOS. MARCA: ABBOTT PAIS DE ORIGEN: IRLANDA VENCIMIENTO: 28.02 DE 2023.	\$7,50	\$637,50

ARACELY
3 COTIZ N° S/C
926/2021

TOTAL US \$: \$637,50

SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE DOLARES DE LOS ESTADOS DE AMERICA CON CINCUENTA CENTAVOS 50/100

OBSERVACIONES: FORMULAS LACTEAS

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

TIEMPO DE ENTREGA: 07 DÍAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA

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

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA 794


FIRMA DEL TITULAR  23/8/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre: LIC. CARMEN DOMINGUEZ .

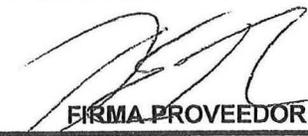
TELEFONO: 21-33-3137 **CORREO:** formula@hospitalbloom.gob.sv

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 PROVEEDOR

C. IMBERTON S.A de C.V.
 KM 11 CARRETERA A LA
SEÑAL PROVEEDOR
 Tel. 2241-6278 Fax: 2241-6294