

**HOSPITAL
NACIONAL DE NIÑOS
BENJAMIN BLOOM**

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UAGI)

*Wep
30 agosto*

Lugar y fecha:	SAN SALVADOR. 27 DE AGOSTO DE 2021	N° 884
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE		
CESAR AUGUSTO ESCALANTE HERNANDEZ		TEL. 2102-1942 Y 2226-0609

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
2	C/U	MICROONDAS Microondas Oster, diseñado en color blanco con control de perilla y capacidad de 0,7 pies cubicos/20 litros.puerta de vidrio y acabado frontal en color negro. Dimensiones: Alto: 24.5 cm Ancho:44.6cm Profundidad: 33.2 cm garantia unicamente por desperfectos de fabrica al momento de la entrega.	\$148,50	\$297,00
ARACELY 1 COTIZ N° S/C 1,025/2021				

TOTAL US \$: \$297,00

DOS MIL NOVECIENTOS SIETE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA 00/100

OBSERVACIONES:	ADMINISTRACION- (COMEDOR DE EMPLEADOS DEL HOSPITAL)
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS
TIEMPO DE ENTREGA:	5 DÍAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-30202-21-1

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA 806

[Firma]
FIRMA DEL TITULAR



30/8/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:
Nombre: LIC.CANDIDA ARELY MONTANO DE NAVARRETE
TELEFONO: 2132-6898 **CORREO:** candida.montano@salud.gob.sv

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.	<i>[Firma]</i> FIRMA PROVEEDOR	ECONOMICA 2102-1942 SELLO PROVEEDOR
---	--	--