

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Salvador 18 febrero 2022	N° ORDEN 166
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
APAMO S.A. DE C.V. TEL. 2566-7700	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
100	C/U	SONDA PARA ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA N°.12 FR	\$45.00	\$4,500.00
<b>TOTAL (US\$)</b>				<b>\$4,500.00</b>

TOTAL EN LETRAS: CUATRO MIL QUINIENTOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
OBSERVACIONES: INSUMOS DE USO EN CENTRO QUIRÚRGICO
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA: 15 UNIDADES A 2 DÍAS HÁBILES, 85 UNIDADES A 12 DÍAS HÁBILES
No Certificacion 143 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1



*[Handwritten Signature]*  
FIRMA DEL TITULAR

18/2/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra(Segun Acuerdo N° HNNBB013): NOMBRE: HECTOR MILTON BARRIENTOS SANCHEZ TELEFONO: 2133-3158 CORREO: hector.barrientos@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 cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.  
3. Favor Mencionar el numero 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>[Handwritten Signature]</i> FIRMA PROVEEDOR	 SELO PROVEEDOR
---	---	--------------------