

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 22 marzo 2022	Nº ORDEN 240-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
CORPORACIÓN NOBLE, S.A. DE C.V. TEL 2500-7100	06140405071035

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
20	C/U	CIRCUITOS PARA VENTILADOR MARCA: ZOLL, ORIGEN: USA, VENCIMIENTO:	\$54.00	\$1,080.00
<b>TOTAL (US\$)</b>				<b>\$1,080.00</b>

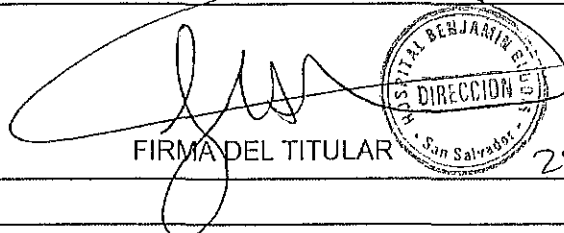

**TOTAL EN LETRAS: UN MIL OCHENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**

OBSERVACIONES: SE SOLICITA COMPRA DE INSUMOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, LOS CUALES SERAN UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO Y SOPORTE RESPIRATORIO DE LOS PACIENTES QUE NECESITAN DE DICHS INSUMOS.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 15 DÍAS CALENDARIO

Nº Certificación 237 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

  
 FIRMA DEL TITULAR
 
 29/3/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra(Segun Acuerdo Nº HNNBB013):

NOMBRE: DAVID ERNESTO CASTILLO BUSTAMANTE

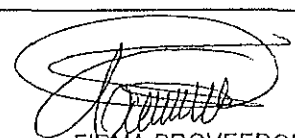
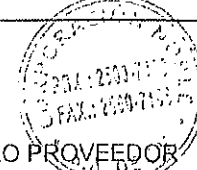
TELEFONO: 2133-3240 CORREO: david.castillo@salud.gob.sv

Proceso de Compra elaborado por: WENDY STEFANY PEREZ ORELLANA Extension: 1974

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	 FIRMA PROVEEDOR	 SELLO PROVEEDOR
---	--	--

31-03-2022