

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 agosto 2022	N° ORDEN 430-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
LIBRERIA CERVANTES S.A. DE C.V. TEL 2234-9990	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
500	C/U	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 PULGADAS, ROLLOS, C/U. MARCA: PRINT TAPE, ORIGEN: NACIONAL, VENCIMIENTO:	\$1.23	\$615.00
1200	C/U	TIRRO DE 3/4 PULGADAS DE ANCHO MARCA: PRINT TAPES, ORIGEN: NACIONAL, VENCIMIENTO:	\$0.88	\$1,056.00
500	C/U	GRAPAS STANDARS, CAJAS MARCA: CONQUISTADOR, ORIGEN: CHINO, VENCIMIENTO:	\$0.60	\$300.00
500	C/U	FOLDERS ACOFLEX, TAMAÑO OFICIO MARCA: IRASA, ORIGEN: MEXICO, VENCIMIENTO:	\$0.31	\$155.00
4000	C/U	FOLDERS TAMAÑO OFICIO EJECUTIVO MARCA: IRASA, ORIGEN: NACIONAL, VENCIMIENTO:	\$0.06	\$240.00
			TOTAL (US\$)	\$2,366.00

TOTAL EN LETRAS: DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES

N° Certificación 472 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0301-21-1 ESPECIFICO 54105

FIRMA DEL TITULAR



18/8/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra (Segun Acuerdo N° HNNBB013):

NOMBRE: VICTOR MANUEL HERRERA SALALA

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

TELEFONO: 2132-6802 CORREO: victor.herrera@salud.gob.sv

Proceso de Compra elaborado por: MIRNA ESTELA PONCE LOPEZ Extension: 1974

*U/cp 18 agosto. 10:20 au*

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 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

LIBRERIA CERVANTES, S.A. DE C.V.  
5a. C.Pte. y Av. Dolores  
Pje. Regalado #2 Mejicanos  
PBX. 2234-9900 FAX: 2226-4001

*[Handwritten signature]*  
*24/8/22*

Nombre: *[Handwritten signature]* *Anaquel Brygas*

Firma:

Fecha: *24-8-22*

Hora: *8:20*

LIBRERIA CERVANTES, S.A. DE C.V.  
5a. C.Pte. y Av. Dolores  
Pje. Regalado #2 Mejicanos  
PBX. 2234-9900 FAX: 2226-4001