

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 11 julio 2022	Nº ORDEN 486-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
PROVEEDORES QUIRURGICOS, S.A. DE C.V. TEL 2223-1879	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
3000	C/U	BRAZALETE PARA IDENTIFICACION PEDIATRICO MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 15 A 18 MESES	\$0.10	\$300.00
2500	C/U	BRAZALETES PARA IDENTIFACION ,ADULTO MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 15 A 18 MESES	\$0.10	\$250.00
3000	C/U	VENDA DE GASA 3 X 10 Y SEGUN USP XXIII,EMPAQU INDIVIDUAL ROLLO MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 15 A 18 MESES	\$0.45	\$1,350.00
2500	C/U	VENDA DE GASA 4 X 10 YDS. SEGUN USP XXIII,EMPAQU INDIVIDUAL,ROLLO MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 15 A 18 MESES	\$0.55	\$1,375.00
100	C/U	VENDA ORTOPEDICA, TIPO ESTOQUINETE, 2 X 25 YDS., ROLLO MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 15 A 18 MESES	\$11.00	\$1,100.00
100	CTO.	BAJALENGUAS DE MADERA, SUPERFICIE LISA 3/4 X 6 MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 1-7 DIAS HÁBILES	\$3.00	\$300.00
5000	C/U	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA AUTOADHERIBLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, T/ PEDIATRICO, CAP. 100 ML. MARCA: CHANNELMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: 15 A 18 MESES	\$0.10	\$500.00
			TOTAL (US\$)	\$5,175.00

TOTAL EN LETRAS: CINCO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 1-7 DÍAS HÁBILES

N° Certificación 424 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0302-21-1 ESPECIFICO 54113

FIRMA DEL TITULAR 

12/2/2022

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

NOMBRE: YANETH ASTRID VENTURA ORELLANA

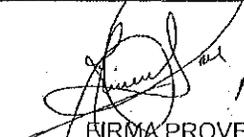
TELEFONO: 2133-3241 CORREO: yaneth.ventura@salud.gob.sv

Proceso de Compra elaborado por: ALMA RUBIDIA RAMIREZ GARCIA Extension: 1856

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

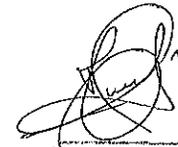
1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta
 2. Para efectos de cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
 3. Favor Mencionar el numero de la Orden de compra
- EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ORIGINAL: SUMINISTRANTE
COPIA: ALMACEN
COPIA: UNIDAD FINANCIERA
COPIA: U.A.C.I

FIRMA PROVEEDOR 

PROVEEDORES QUIRURGICOS
S.A. de C.V.
SELLO PROVEEDOR

15/07/2022

nombre : Juan Carlos Sánchez
 DUS : 02005888-1
 firma : 
 sello : 
 fecha : 15/07/2022

17 JUL 2022
11:55 am