

Lugar y Fecha: San Salvador 26 julio 2022	N° ORDEN 613-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	DUI
CESAR AUGUSTO ESCALANTE HERNANDEZ TEL 2102-1942	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
3	C/U	SILLONES RECLINABLES MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$490.00	\$1,470.00
1	C/U	REFRIGERADORA, C/U. MARCA: MABE, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: GARANTIA DE UN AÑO	\$477.00	\$477.00
1	C/U	TERMOMETRO PARA USO EN REFRIGERADOR CONGELADOR MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$9.90	\$9.90
1	C/U	PIZARRA PARA PLUMON (ESPECIFICAR MEDIDAS REQUERIDAS) MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$40.00	\$40.00
1	C/U	EXTRACTOR DE LECHE MATERNA MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$265.00	\$265.00
1	C/U	DISPENSADOR DE AGUA , OASIS MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$185.00	\$185.00
1	C/U	COJIN DE LACTANCIA MATERNA MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$49.00	\$49.00
1	C/U	CAMBIADOR DE PAÑALES MARCA: NO INDICA, ORIGEN: NO INDICA, VENCIMIENTO: NO APLICA	\$480.00	\$480.00
1	C/U	HIELERA (ESPECIFICAR CAPACIDAD) MARCA: POLAR, ORIGEN: NO INDICA,	\$42.90	\$42.90

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

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
		VENCIMIENTO: NO APLICA		
			TOTAL (US\$)	\$3,018.80

TOTAL EN LETRAS: TRES MIL DIECIOCHO DOLARES CON OCHENTA CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES: PARA ENTREGAR EN DIVISION MEDICA

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

TIEMPO DE ENTREGA: UN MAXIMO DE 10 DIAS HABILIS DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

N° Certificacion 442 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1 ESPECIFICO 54119

FIRMA DEL TITULAR



26/7/2022

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

NOMBRE: DAVID ERNESTO CASTILLO BUSTAMANTE

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

Proceso de Compra elaborado por: MARIA ARELY ESPINOZA ALFARO Extension: 1968

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

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA PROVEEDOR

LA ECONOMICA  
Tel. 2102-1942  
SELLO PROVEEDOR

27/07/2022

*[Handwritten Signature]*  
27/07/2022

LA ECONOMICA  
Tel. 2102-1942