

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 04 noviembre 2022	N° ORDEN 709-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	DUI
KAREN IVONNE GUERRA CRÉSPIN TEL 2223-2104	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1	C/U	PISTOLA PARA AGUA ALTA PRESION PARA LAVADO DE EQUIPOS MARCA: KARCHER, ORIGEN: N/A, VENCIMIENTO: GARANTIA 12 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA PREVIA REVISION TÉCNICA	\$1,265.80	\$1,265.80
1	C/U	PISTOLA HIDROLAVADORA INALAMBRICA ALTA PRESION PARA LAVADO DE EQUIPOS MARCA: N/A, ORIGEN: N/A, VENCIMIENTO: N/A	\$296.00	\$296.00
1	C/U	TALADRO PERCUTOR DE 1/2 PULGADA INALAMBRICO CON FUNCIONAMIENTO DE BATERIAS RECARGABLES DE LITIO MARCA: DEWALT, ORIGEN: N/A, VENCIMIENTO: 12 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA	\$417.00	\$417.00
1	C/U	AMPERIMETRO DIGITAL CATEGORIA 111 , DETECTOR DE VOLTAJE INCORPORADO MARCA: KLEIN, ORIGEN: N/A, VENCIMIENTO: N/A	\$267.60	\$267.60
2	C/U	FUNDA PARA MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT DE 12,000 BTU A 18,000 BTU MARCA: N/A, ORIGEN: N/A, VENCIMIENTO:	\$13.80	\$27.60
			<b>TOTAL (US\$)</b>	<b>\$2,274.00</b>

<b>TOTAL EN LETRAS: DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA</b>
OBSERVACIONES:
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MANTENIMIENTO
TIEMPO DE ENTREGA: 15 DÍAS HABLES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA
N° Certificacion 591 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1 ESPECIFICO 54118

04 NOV 2022  
markhu

FIRMA DEL TITULAR  11/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra (Segun Acuerdo N° HNNBB05)   
NOMBRE: LUIS ERNESTO GONZALEZ ACOSTA  
TELEFONO: 2133-3110 CORREO: luis.gonzalez@salud.gob.sv

Proceso de Compra elaborado por: MARINA ARACELY PLEITEZ NUÑEZ Extension: 1858

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	
---	--	---

8-11-22

Nombre: Juan melendez  
Firma:   
Fecha: 08-11-22

