

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 octubre 2022 | N° ORDEN 711-1 |
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE | NIT y/o NCR |
| EQUIMSA, S.A. DE C.V. TEL 2298-3638 | |

| CANTIDAD | U.M. | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|--------------|------|---|------------------------|--------------------|
| 2 | C/U | ASPIRADOR QUIRURGICO ELECTRICO MARCA: HOMED, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: SV GARANTÍA 1 AÑO | \$950.00 | \$1,900.00 |
| TOTAL (US\$) | | | | \$1,900.00 |

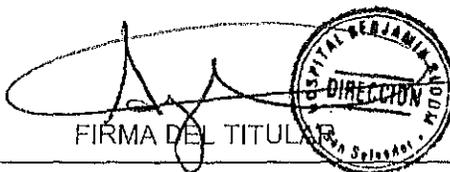
TOTAL EN LETRAS: UN MIL NOVECIENTOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: ASPIRADOR QUIRURGICO ELECTRICO

N° Certificacion 560 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1 ESPECIFICO 54113


 FIRMA DEL TITULAR

12-10-2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra (Segun Acuerdo N° HNNBB050):

NOMBRE: GLADYS JAKELIN ALAS

TELEFONO: 2133-3237 CORREO: gladys.alas@salud.gob.sv

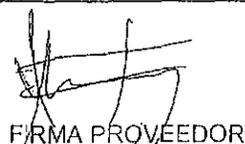
Proceso de Compra elaborado por: ALMA RUBIDIA RAMIREZ GARCIA Extension: 1856

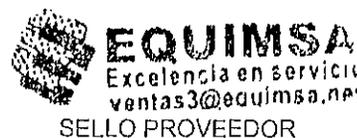
NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

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


 SELLO PROVEEDOR

13-10-22

11 OCT 2022
 1:54 PM