



GOBIERNO DE EL SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM" SAN SALVADOR

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

24/5/20  
25/5/20

Lugar y fecha: San Salvador, 29 de Mayo de 2020 N° Orden 421

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE NIT  
B BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL (US\$)
			( US\$)	
120	c/u.	Electrodo de estimacion cardiaca temporal en sobre individual estéril de 2/0 o 3/0 Ofrecen: Electrodo unipolar para la estimulación cardiaca temporal para control y tratamiento de arritmias. Compuesto por hilo de acero inoxidable multifilar torcido calibre 3/0 con hebra de 60 cm, recubierto por polietileno, montado con una aguja recta de 51 mm con punta triangular tipo break-off en un extremo y con una aguja, cuerpo redondo, 1/2 circulo de 17 mm de diametro en el otro extremo. En empaque individual estéril STEELEX ELECTRODE SET BLUE 3/0 60 cm HR17/GS51V Marca: B/Braun Origen: Alemania/Otros paises Vencimiento: No menor a 18 meses	\$ 10.00	\$ 1,200.00
AR N° 352/2020 No 1 Cotiz.				

TOTAL US\$: \$ 1,200.00

UN MIL DOSCIENTOS 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES: USO EN: SALA DE OPERACIONES

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 1200.-	29/05/2020	<i>[Signature]</i>

FIRMA DEL TITULAR *[Signature]* 24/5/2020

Datos del Administrador de la Orden de Compra:  
Lic. Cesar Alfredo Lemus Cruz

TELEFONO: 2132-6837 CORREO: bodegamed@hospitalbloom.gob.sv

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 número 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 SOLICITANTE

COPIA: U.A.C.I.

*[Signature]*  
FIRMA PROVEEDOR



SELLO PROVEEDOR