



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 (UAGI)

*21/6/20  
26 Junio 2020*

Lugar y fecha: SAN SALVADOR, 25 DE JUNIO DEL 2020 N° Orden 487

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: NIT

8 INFINITO S.A. DE C.V. TEL.

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
----------	-------	-------------	------------------------	--------------------

6	C/U	<b>SOLICITAN:</b> 6. REGULADORES DE VACIO	\$ 600.00	\$ 3,600.00
		<b>OFERTAN:</b> CODIGO: S/C REGULADOR DE VACIO MODO REGULABLE DE 0 A 760 MM HG. ESPECIFICACIONES: NOMBRE DEL PRODUCTO : REGULADOR DE VACIO PARA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, TERAPIA RESPIRATORIA O SALA DE OPERACIONES. RANGO AJUSTABLE: 0 - 760 MMHG MANOMETRO: ROTACION DE 360 GRADOS COLOR DEL REGULADOR: BLANCO O AMARILLO CERTIFICADO APROBADO: CE, ISO9001, 13485 CONECTOR SELECCIONABLE AL ORDENADOR: OHMEDA, DISS, CHEMETRON, DIN, FS, BS. DISEÑO DE SEGURIDAD: CON TRAMPA DE SEGURIDAD PREVIENE EL FLUJO DE RETORNO UNIDAD DE LECTURA: PSI O KPA MARCA: ACMD, MODELO: S/M. PAIS DE ORIGEN: USA- JAPON- CHINA-UNION EUROPEA, EMPRESA QUE BRINDARA EL SUMINISTRO: 8 INFINITO S.A. DE C.V.. IMAGEN DE CARÁCTER ILUSTRATIVO Y SUS ESPECIFICACIONES EN CATALOGO ANEXO.  GARANTIA: POR DEFECTOS DE FABRICACION POR UN PERIODO DE 6 MESES, NO INCLUYE: MAL USO, NI FENOMENOS NATURALES, MALAS CONDICIONES DE ALMACENAJE, NI CASO FORTUITO, NI FALLAS DE LA RED ELECTRICA. NI LA REPARACION POR PERSONAL AJENO A NUESTRA EMPRESA DURANTE EL PERIODO DE GARANTIA. (1 COTIZ.)		

No. S/C: 400-2020

Marta

TOTAL US\$: \$ 3,600.00

TRES MIL SEISCIENTOS 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES: USO: EN UCI

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: EN 30 - 60 DIAS CALENDARIO

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
SUPIS	\$ 3,600.00	26/6/20	<i>[Signature]</i>

*[Signature]*  
FIRMA DEL TITULAR  
21/6/2020

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

LIC. CESAR ALFREDO LEMUS CRUZ

TELEFONO: 2225-4114 Ext. 11804

CORREO: [bodegamed@hospitalbloom.gob.sv](mailto: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: UNIDAD SOLICITANTE

COPIA: U.A.C.I.

FIRMA PROVEEDOR

SELO PROVEEDOR

35321012358

SELO PROVEEDOR

SELO PROVEEDOR

SELO PROVEEDOR

SELO PROVEEDOR

SELO PROVEEDOR