



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)

Lugar y fecha:

SAN SALVADOR, 25 DE AGOSTO DEL 2020

N° Orden

638

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

NIT

REPOSICION POR EL LUGAR DE ENTREGA

MAURICIO ERNESTO URBINA SALAZAR

TEL. 2421-2641

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1	C/U	<p>SOLICITANTE:</p> <p>1. REPARACION DE TORRE DE LAPARASCOPIA "STRYKER" COMPONENTES DE LA TORRE.</p> <p>1. REPARACION DE MONITOR GRADO MEDICO</p> <p>1. REPARACION DE CAMARA VIDEO</p> <p>1. REPARACION DE FUENTE DE LUZ</p> <p>1. REPARACION DE INSUFLADOR</p> <p>1. REPARACION DE LENTE 5MM 30°</p> <p>OFERTAN:</p> <p>REPARACION DE TORRE DE LAPARASCOPIA "STRYKER" COMPONENTES DE LA TORRE:</p> <p>1. REPARACION DE LA TORRE</p> <p>1. REPARACION DE MONITOR GRADO MEDICO SONY TRINITRON</p> <p>REEMPLAZO DE TARJETA CRT, REPARACION DE TARJETA DE ENTRADA DE VIDEO, REEMPLAZO DE PANTALLA CRT.</p> <p>1. REPARACION DE VIDEO CAMARA DIGITAL 988 "STRYKER" * RECABLEADO COMPLETO DE CABEZAL DE CAMARA Y REEMPLAZO DE BOTONES REMOTOS, REEMPLAZO DE TARJETA DE SALIDA DE VIDEO HD, (DVI Y SDI). REEMPLAZO DE TARJETA DE CONTROLADOR SHUTTER. ZOOM Y LIGHT CONTROL, CALIBRACION DE FUNCION DE BALANCE DE BLANCO, RESETEO DE CONTADOR DE HORAS DE USO DE LAMPARA.</p> <p>1. REPARACION DE FUENTE DE LUZ XENON X6000 "STRYKER" * REEMPLAZO DE FOCO XENON 300 WATTS, * REEMPLAZO DE TARJETA DE CONTROL AUTOMATICO DE LUZ, REEMPLAZO DE CABLE DE FIBRA OPTICA.</p>	\$ 10,857.35	\$ 10,857.35

No. CD-02-2020; CD-03-2020 Marta	* REEMPLAZO DE LENTES, REEMPLAZO DE FIBRAS OPTICAS REEMPLAZO DE EMPAQUES DE HERMETICIDAD. GARANTIAS: 6 MESES LA GARANTIA APLICA CUANDO SON FALLAS POR DESPERFECTOS DEL FABRICANTE, NO APLICA SI EXISTEN DAÑOS OCASIONADOS POR MAL USO. INCLUYE : 2 VISITAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL TIEMPO DE GARANTIA. (2 COTIZ.)		
TOTAL US\$:			\$ 23,679.85
VEINTITRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE DOLARES CON 85/100 CVTS.			
OBSERVACIONES:	USO: SALA DE OPERACIONES		
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO		
TIEMPO DE ENTREGA:	2 SEMANAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA		
CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0203-21-1			
ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
			FIRMA DEL TITULAR
Datos del Administrador de la Orden de Compra: SR. FRANCISCO ANTONIO MOLINA			
TELEFONO:	2225-41114 EXT. 1306	CORREO:	molina.biomedica@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.	FIRMA PROVEEDOR		SELLO PROVEEDOR