



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, 14 de Abril del 2021 | N° ORDEN:    | 326 |
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: |                                    | NIT y/o NCR: |     |
| MEDIMPLANTES,S.A. DE C.V.                           |                                    | TEL:         |     |


| CANTIDAD | U. M. | DESCRIPCIÓN                                 | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|----------|-------|---|------------------------|--------------------|
| 4        | c/u.  | Tornillos Poliaxiales de titanio cervicales | \$ 500.00              | \$ 2,000.00        |
| 4        | c/u.  | Tornillos de bloqueo fusible de titanio     | \$ 50.00               | \$ 200.00          |
| 2        | c/u.  | Barras placa de titanio                     | \$ 450.00              | \$ 900.00          |
| 6        | c/u.  | Tornillos para barra placa                  | \$ 50.00               | \$ 300.00          |
| 1        | c/u.  | Hueso liofilizado 20cc                      | \$ 500.00              | \$ 500.00          |


AR Cotiz. No 503/2021

**TOTAL US \$:** \$ 3,900.00

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL NOVECIENTOS 00/100 DOLARES

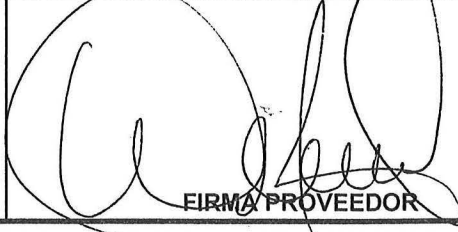

|   |  |
|---|--|
| OBSERVACIONES:  | USO EN: CENTRO QUIRURGICO PARA EL PACIENTE: EMILY ALEJANDRA MERINO MARROQUIN |
| LUGAR DE ENTREGA:   | ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS   |
| TIEMPO DE ENTREGA:  | INMEDIATA  |
| CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1 |  |

  
**FIRMA DEL TITULAR**

  
 14/4/2021

**Datos del Administrador de la Orden de Compra:**  
**NOMBRE:** Dr. David Ernesto Castillo Bustamante, Licda. Claudia Felicita Carpio de Maldonado, Licda. Claudia Sujey Rios Deras, Dr. Pablo Ricardo Gonzalez Canizalez y Dr. Hector Milton Barrientos Sanchez  
**TELEFONO:** 2133-3241 **CORREO:** divisionmedica@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  | <br><b>FIRMA PROVEEDOR</b> | <br><b>SELLO PROVEEDOR</b> |
| COPIA: ALMACEN           |   |   |
| COPIA: UNIDAD FINANCIERA |   |   |
| COPIA: U.A.C.I.          |   |   |

14. abril 21