



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, 26 de Mayo del 2021 N° ORDEN: 492

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

NIT y/o NCR:

DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. TEL: 2250-6252 / 22506200

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
6	c/u.	Pinza endoscópica bisturí Harmónico para cortar y sellar vasos de 5 mm con cuchilla curva y tecnología adaptativa de tejido que permita disección precisa Mango antideslizante, vástago de 36cm de longitud con eje giratorio en 360° compatible con generador 11 Ethicon, empaque individual estéril descartable Ofrecen: Harmonic ACE Pinza endoscopica de bisturí Harmónico para cortar y sellar vasos de 5 mm con cuchilla curva y tecnología adaptativa de tejido que permite diseccion precisa y visibilidad del tejido diseccion corta sujeta coagula reduce el reduce el riesgo de dispersion termica y calentamiento de la punta hasta 5 mm, mango antideslizante, vástago de 36 cm de longitud, con eje giratorio en 360° compatible con el generador 11 de ethicon empaque individual estéril descartable Marca: Ethicon Endo Surgery Presentacion: caja x 6 unidades empaque individual estéril Origen: E.E.U.U. Vencimiento: No menor de 18 meses	\$ 700.00	\$ 4,200.00

AR
1 Cotiz.
No 477/2021

TOTAL US \$:

\$ 4,200.00

(TOTAL EN LETRAS) DOS MIL DOSCIENTOS 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES: USO EN : SALA DE OPERACIONES

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: 35 DIAS HABILES

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 434 CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1

FIRMA DEL TITULAR



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:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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 FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.

FIRMA PROVEEDOR

DROGUERIA SANTA LUCIA,
S.A. de C.V.

SELLO PROVEEDOR

27 Mayo 21