



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:	497
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V.		TEL: 2500-7100 /Fax: 25007100	

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
2	c/u.	Marcapaso Bicameral Multiprogramable con las siguientes características que incluye la ofreta : 1) Multiprogramas con programación de 6 modos de estimulación Modelo: Marcapasos: Endurity MRI Referencia: PM2172 Modelo: Cables de estimulación: Tendril STS Referencia: 2088 TC Modelo: Introdutor: PEEL AWAY Referencia: 405108 Marca: ST JUDE Medical/abbot Origen: Estados Unidos/ Puerto Rico/ Malasia Vencimiento: del 31 de julio del 2022	\$ 1,522.00	\$ 3,244.00

AR
2 Cotiz.
No 600/2021

14. Junio 21

TOTAL US \$: \$ 3,244.00

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES:	USO EN: DIVISION DE CIRUGIA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	5 DIAS CALENDARIO

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 458 CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1


 FIRMA DEL TITULAR

2/6/2021

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	 FIRMA PROVEEDOR	 SELLO PROVEEDOR
COPIA: ALMACEN		
COPIA: UNIDAD FINANCIERA		

COPIA: U.A.C.I.