



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 04 DE JUNIO DE 2021 N° 544

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE

BIOMEDICA SALVADOREÑA S.A DE C.V.

TEL. 6191-9582

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
40	C/U	BATERIA (12V 40.6ah) VRLA (BATERIA DE ACIDO-PLOMO REGULADA POR VALVULA) DE RENDIMIENTO DE DESCARGA DE ALTA CAPACIDAD NOMINAL CON LAS SIGUIENTES DIMENCIONES LONGITUD 19.7CM, ANCHO 16.5CM, ALTURA 17 CM. BATERIA (12V 40.6ah) VRLA (BATERIA DE ACIDO-PLOMO REGULADA POR VALVULA) DE RENDIMIENTO DE DESCARGA DE ALTA CAPACIDAD NOMINAL CON LAS SIGUIENTES DIMENCIONES LONGITUD 19.7CM, ANCHO 16.5CM, ALTURA 17 CM. Ofrecen: Especificaciones Técnicas: Batería de Acido de Plomo sellada libre de mantenimiento Referencia: 33192175 Tecnología: Plomo Modelo: Exalium Voltaje: 12V Capacidad: 40 Ah Peso:13.300 Kg Longitud: 198.0mm Ancho: 166.0mm Altura:171,0mm Fabricante: VLAD LTD. País de Origen: Francia Vencimiento: N/A Garantía: 1 año.	\$159,50	\$6,380,00
ARACELY 2COTIZ Nº. S/C 647-2/2021				

TOTAL US \$:

\$6,380,00

SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA 60/100

OBSERVACIONES:	CENTRO NACIONAL DE RADIOTERAPIA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS
TIEMPO DE ENTREGA:	30 A 60 DIAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL TITULAR

7/6/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: VICTOR MANUEL HERRERA SALALA


TELEFONO: 2132-6802

CORREO: Bodegadiv@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.	<i>[Handwritten Signature]</i> FIRMA PROVEEDOR	 SELLO PROVEEDOR
--	--	---