

**HOSPITAL**  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



**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, 19 de Julio del 2021	N° ORDEN:	<b>741</b>
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V. TEL: 2132-6890			

21/7/21  
20 Jul 21

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
3	c/u.	Estetoscopios Ofrecen: Estetoscopios tipo Littman Tamaño Adulto Cabeza de estetoscopio construida en aluminio liviano doble campana, una plana con diafragma y otra en forma de campana con bordes recubiertos de goma Tubo flexible PVC de 22" de longitud capacidad para detectar sonidos de baja y alta frecuencia 1 par de olivas suaves Marca: ADC Origen: Taiwan Garantía: 1 año	\$ 35.03	\$ 105.09
AR 4 Cotiz. No 836/2021				

**TOTAL US \$:**

\$ 105.09

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO CINCO 09/100 DOLARES

OBSERVACIONES:	USO EN: HEMATOLOGIA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	3 A 5 DIAS HABILIS

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 621

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

  
**FIRMA DEL TITULAR**



21/7/2021

**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

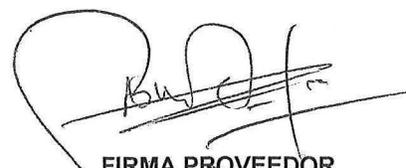
**TELEFONO:** 2133-3241

**CORREO:** [divisionmedica@hospitalbloom.gob.sv](mailto: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	 <b>FIRMA PROVEEDOR</b>	 <b>HOSPIMEDICA</b> <small>EQUIPOS Y PRODUCTOS Médico - QUIRÚRGICOS LABORATORIOS</small>
COPIA: ALMACEN		
COPIA: UNIDAD FINANCIERA		
COPIA: U.A.C.I.	<b>SELLO PROVEEDOR</b>	