

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, 14 de Septiembre del 2021	N° ORDEN:	915
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
JUAN CARLOS GUZMAN CRUZ TEL: 2566-6944			

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
35	c/u	Placa LCP de 3.5mm de 4 agujeros con sus respectivos tornillos, en las siguientes Medidas Marca: Impol	\$ 39.00	\$ 1,365.00
10	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 14mm Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
10	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 16mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
10	c/u	Tornillos Corticales de 3.5 x 18mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
10	c/u	Tornillos Corticales de 3.5 x 20mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
10	c/u	Tornillos Corticales de 3.5 x 22mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
15	c/u	Tornillos Corticales de 3.5 x 24mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 75.00
15	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 26mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 75.00
15	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 28mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 75.00
15	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 30mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 75.00
10	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 32mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
10	c/u.	Tornillos Corticales de 3.5 x 36mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
10	cu.	Tornillos Corticales de 3.5 x 38mm diámetro Marca: Impol	\$ 5.00	\$ 50.00
1	c/u.	Medidor de profundidad para tornillos de 3.5 mm Marca: Impol	\$ 195.00	\$ 195.00

AR
2 Cotiz.
No 1040/2021

TOTAL US \$: \$ 2,260.00

2021
16 Sept 21

(TOTAL EN LETRAS)		DOS MIL DOSCIENTOS SESENTA 00/100 DOLARES	
OBSERVACIONES:	USO EN: SALA DE OPERACIÓN		
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS		
TIEMPO DE ENTREGA:	20 DIAS HABILES		
CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 883		CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1	
 FIRMA DEL TITULAR			
			
16/19/2021			
Datos del Administrador de la Orden de Compra:			
NOMBRE: <u>Dr. David Ernesto Castillo Bustamante</u> , 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:	<u>divisionmedica@hospitalbloom.gob.sv</u>
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		Juan Carlos Guzmán Cruz OSTEO CENTER Tel.: 2566-6944
COPIA: ALMACEN			
COPIA: UNIDAD FINANCIERA			
COPIA: U.A.C.I.	SELLO PROVEEDOR		