

**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, 11 de Noviembre del 2021	N° ORDEN:	RP-89
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
JUAN CARLOS GUZMAN CRUZ TEL: 2566-6944			

12  
2021  
21

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
2	c/u.	<p>Motor de tecnología avanzada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Pieza de mano</li> <li>* Cabeza jaco desmontable</li> <li>* Canulado para guias brocas</li> <li>* 2 Baterías</li> <li>* 1 cargador</li> <li>* 2 piezas de transferencia</li> </ul> <p>CARACTERISTICAS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1, Velocidad máxima de 1200rpm</li> <li>2. Rotación positiva y negativa, funcionamiento suave y regulación de velocidad continua.</li> <li>3. Diámetro máximo canulado de 4.5mm, adecuado para kirschner , uñas intramedulares y otras operaciones.</li> <li>4. Diseño facil acople , cabeza que permita conectar.</li> <li>5. Batería de proteccion del medio ambiente, sin tensión de 14.4V, sin necesidad de esterilización</li> <li>6. Todas las máquinas pueden ser esterilizadas por altas temperaturas</li> <li>7. Batería cargada adecuada para ambos voltajes 110 v y 220v.</li> <li>8. 2 baterias</li> <li>9. Material de acero grado médico</li> <li>10. Estuche con relieve para protección y embalaje</li> </ol> <p>Marca: MEDITECH</p>	\$ 3,500.00	\$ 7,000.00

AR  
1 Cotiz.  
No 1307/2021

**TOTAL US \$:** \$ 7,000.00

(TOTAL EN LETRAS) SIETE MIL 00/100 DOLARES

OBSERVACIONES:	USO EN: CENTRO QUIRURGICO
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	INMEDIATA

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA N° 1119 CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-2

  
**FIRMA DEL TITULAR**



12/11/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Dr. Pablo González

2133-3139

CORREO:

[pablo.gonzález@salud.gob.sv](mailto:pablo.gonzález@salud.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

COPIA: ALMACEN  
COPIA: UNIDAD FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.



FIRMA PROVEEDOR

Juan Carlos Guzmán Cruz  
OSTEO CENTER  
Tel.: 2566-6944

SELLO PROVEEDOR