



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Salvador 07 abril 2022	Nº ORDEN 338-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMÉRICA & CARIBE, S.A. DE C.V. TEL 2524-4000	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
225	C/U	CATETER INTRAVENOSO DE TRIPLE LUMEN 5FR, (13 - 18) CM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE MARCA: B/BRAUN, ORIGEN: ALEMANIA/OTROS PAISES FABRICANTES, VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES	\$45.00	\$10,125.00
170	C/U	CATETER INTRAVENOSO DE TRIPLE LUMEN 7 FR, ( 15 - 20) CM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE MARCA: B/BRAUN, ORIGEN: ALEMANIA/OTRPS PAISES FABRICANTES, VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES	\$24.00	\$4,080.00
TOTAL (US\$)				\$14,205.00


TOTAL EN LETRAS: CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES: COMPRA AL MOMENTO NO ES SUFICIENTE YA QUE SE AGREGA NUEVO USUARIO CENTRO AYUDAME A VIVIR ONCOLOGIA 1 AMBULATORIA

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

TIEMPO DE ENTREGA: ITEM 1 50 UNID. EN 45 DÍAS HÁBILES, 175 UNID. EN 45 DÍAS HÁBILES, ITEM 2 135 UNIDADES EN 5 DIAS HABILES, 35 UNIDADES EN 35 DIAS HABILES

Nº Certificacion 294 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

  
 FIRMA DEL TITULAR



7/4/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra(Segun Acuerdo Nº HNNBB013):

NOMBRE: HECTOR MILTON BARRIENTOS SANCHEZ

TELEFONO: 2133-3138 CORREO: hector.barrientos@salud.gob.sv

Proceso de Compra elaborado por: WENDY STEFANY PEREZ ORELLANA Extension: 1974

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 cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor Mencionar el numero 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

B. BRAUN MEDICAL  
CENTRAL AMERICA & CARIBE  
S.A. DE CV  
SELLO PROVEEDOR

08-04-22