

HOSPITAL
NACIONAL DE NIÑOS
BENJAMIN BLOOM



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM" SAN SALVADOR

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE COMPRAS PUBLICAS

Lugar y fecha:	San Salvador, 18 de Abril de 2024		Nº ORDEN:	CP-13-8
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA SUMINISTRANTE:			NIT y/o NCR:	
TECNOMEDICA, S.A. DE C.V. Teléfono: 2130-1965				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
6	C/U.	CATETER VASCULAR PARA ANGIOGRAFIA CEREBRAL 4-5 FR, DIFERENTES CONFIGURACIONES. LONG. 90-100 CM EMP. INDIVIDUAL ESTERIL MARCA: MERT MEDICAL ORIGEN: USA /MEXICO	\$ 73.00	\$ 438.00
12	C/U.	GUIAS HIDROFILICA DE 0.035" MM X 180 CM DE LARGO, EMP. INDIVIDUAL ESTERIL MARCA: MERIT MEDICAL ORIGEN: USA/MEXICO	\$ 75.00	\$ 900.00
8	C/U.	SET PARA DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO, EMPA. IND. ESTERIL MARCA: HP BIOPROTESES LTDA ORIGEN: BRASIL	\$ 325.00	\$ 2,600.00
2	C/U.	SISITEMA DE CONEXIÓN LUMBO PERITONEAL CON AGUA TIPO TOUHY PARAR HIDROCEFALIA, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL MARCA: HP BIOPROTESES LTDA ORIGEN: BRASIL	\$ 565.50	\$ 1,131.00
Solic: CP-13/2024 Cotiz 1				

TOTAL US \$: \$ 5,069.00

Cinco mil sesenta y nueve con 00/100 centavos de los Estados Unidos

ÓBSERVACIONES:	Garantías de cumplimiento del contrato 10% del monto contratado
LUGAR DE ENTREGA:	Almacen de Insumos Médicos
TIEMPO DE ENTREGA:	3-15 días hábiles

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1 54113 CF-81,82,83,84,85,86,87

Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez
Director



Datos del Administrador de la Orden de Compra

Nombre Dra. Jakelin Alas de Alvarenga, Jefe del Centro Quirúrgica				
TELEFONO:	2133-3238 y 2133-3239	CORREO:	gladys.alas@salud.gob.sv	
NOMBRE DE TECNICO UCP	Alma Ramírez de Barahona	Tel. y Ext.	2132-6921	1856

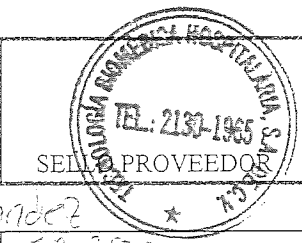
22-4-24
10-15

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

ORIGINAL: SUMINISTRANTE
COPIA: ALMACEN
COPIA: UNIDAD FINANCIERA
COPIA: UCP


FIRMA PROVEEDOR



Nombre Completo de quien retira la OdC	Jose Martin Ortiz Hernandez		
Fecha:	19/04/2024	Hora:	10:28 am