



GOBIERNO DE EL SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD

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: | 14 DE JUNIO DE 2021 | N° ORDEN: | 596 |
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: | | NIT y/o NCR: | |
| PROMED DE EL SALVADOR, S.A DE C.V. (TEL 2200-9700) | | | |

24/9
15 sucesos

| CANTIDAD | U. M. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|----------|-------|--|------------------------|--------------------|
| 225 | C/U | DESCARTABLE PARA RECOLECTAR DOBLE PAQUETE DE GLOBULOS ROJOS, CON ANTICOAGULANTE ACD, SOLUCIÓN ADITIVA QUE PRESERVE LOS GLOBULOS ROJOS POR 42 DIAS, VOLUMEN SANGUINEO EXTRA CORPOREO DE 250 MILILITROS, CON SITIO DE TOMA DE MUESTRA, AGUJA CALIBRE 16 G X 1 PULGADA, CON SITIO DE CONEXIÓN DE ANTICOAGULANTE Y SOLUCIONES DE REEMPLAZO QUE CONTENGAN FILTRO BACTERIOLÓGICO Y FILTRO LEUCORREDUCTOR EN LÍNEA. 30503222 MARCA: HAEMONETICS ORIGEN: SUIZA VENCIMIENTO: MAYOR DE 12 MESES | \$ 159.00 | \$ 35,775.00 |

N° cot. 1
N°solic. 629-2021
OELI

TOTAL US \$: \$ 35,775.00

TOTAL EN LETRAS: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO DOLARES CON 00/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS AMERICANOS.

| | |
|--------------------|----------------------------|
| OBSERVACIONES: | BAMCO DE SANGRE |
| LUGAR DE ENTREGA: | ALMACEN DE INSUMOS MÉDICOS |
| TIEMPO DE ENTREGA: | INMEDIATO |

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0203-21-2

FIRMA DEL TITULAR



21/6/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Dra. Iliana Maria Hernández de Hernández Y Lic. Jaime del Carmen Alfaro Mendoza
TELEFONO: 2133-3159 CORREO: bodegamed@hospitalbloom.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

SEÑAL PROVEEDOR