



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:	599
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:	
SERVICIOS QUIRURGICOS, S.A DE C.V. ( TEL 2241-6719 )			

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1,500	C/U	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS CON FILTRO, CALIBRE (150-250) MICRONES, PARA MICROAGREGADOS, CON PAREDES INTERNA LISA 30503258.- VENCIMIENTO: 30/04/2022	\$ 1.60	\$ 2,400.00
6,300		NAVAJA DE COBRE PARA CORTAR Y SOLDAR EN ESTERILIDAD COMPATIBLE CON CONECTOR ESTERIL 30502399.- VENCIMIENTO: SIN VENCIMIENTO.	\$ 2.15	\$ 13,545.00
800		BOLSA DE PLÁSTICO FLEXIBLE PARA TRANSFERENCIA DE HEMODERIVADOS, CAPACIDAD 300 MILILITROS 30503060.- VENCIMIENTO: 12 MESES	\$ 2.50	\$ 2,000.00
600		BOLSA DE PLÁSTICO FLEXIBLE PARA TRANSFERENCIA DE HEMODERIVADOS, CAPACIDAD 150 MILILITROS 30503057.- VENCIMIENTO: 28/07/2023	\$ 2.40	\$ 1,440.00
1,200		BOLSAS CUADRUPLAS RECOLECTORAS DE SANGRE PARA FRACCIONAMIENTO SEMIAUTOMATIZADO DE LA SANGRE CON LEUCORREDUCCIÓN DEL 80 AL 90 % DE LOS HEMOCOMPONENTES CON SISTEMA PARA DERIVAR LOS PRIMEROS 20 ML DE SANGRE DEL DONANTE.- VENCIMIENTO: 01/2023  MARCA: TERUMO ORIGEN: JAPÓN	\$ 11.55	\$ 13,860.00

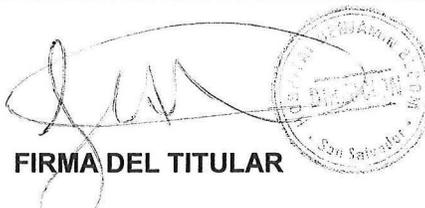
N° cot. 1  
N°solic. 628-2021  
OELI

**TOTAL US \$: \$ 33,245.00**

TOTAL EN LETRAS: TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA DOLARES CON 00/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS AMERICANOS

OBSERVACIONES:	USO EN BANCO DE SANGRE
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE INSUMOS MÉDICOS
TIEMPO DE ENTREGA:	5 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

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: 2133-3266 Y 2133-3257 CORREO: divdiagnostico@hospitalbloom.gob.sv

ref. 13 dic.

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

