

**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:	15 DE JULIO DE 2021	N° ORDEN:	689	
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:		NIT y/o NCR:		
PROMED DE EL SALVADOR, S.A DE C.V. ( TEL 2200-9700 )				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
150	PBS	PRUEBA CUALITATIVA Y SEMICUANTITATIVA PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTINUCLEARES HEP-2 POR MÉTODO ELISA, SET 60 PRUEBAS.	\$ 13.50	\$ 2,025.00
75	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI-SMITH, MÉTODO ELISA.  MARCA: INOVA DIAGNOSTICS ORIGEN: ESTADOS UNIDOS VENCIMIENTO: 8 A 10 MESES	\$ 13.50	\$ 1,012.50
N° cot. 1 C/U N°solic. 703-2021 OELI				

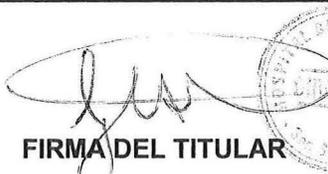
24/07/21  
16 julio 21

**TOTAL US \$:** \$ **3,037.50**

TOTAL EN LETRAS: TRES MIL TREINTA Y SIETE DOLARES CON 50/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES: USO EN LABORATORIO CLÍNICO  
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS  
TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS AL EMITIR ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1

  
FIRMA DEL TITULAR

19/7/2021

**Datos del Administrador de la Orden de Compra:**

NOMBRE: Dra. Iliana Maria Hernández de Hernández y Licda. Samantha Verónica Perdomo Alvarado  
TELEFONO: 2133-3129 CORREO: [almacenreactivo@hospitalbloom.gob.sv](mailto:almacenreactivo@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

