

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:	19 DE JULIO DE 2021	N° ORDEN:	749
----------------	---------------------	-----------	-----

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

NIT y/o NCR:

DIAGNOSTIKA CAPRIS S.A DE C.V (TEL 2260-2222)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
15,000	PBS	DETERMINACIÓN DE FIBRINÓGENO, MÉTODO AUTODO AUTOMATIZADO	\$ 0.97	\$ 14,550.00
60	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR VII, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05	\$ 63.00
360	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTÍGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND (vWFA Ag), METODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05	\$ 378.00
150	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR VIII CROMOGENICO, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05	\$ 157.50
60	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PLASMINÓGENO, MÉTODO AUTOMATIZADO	\$ 1.05	\$ 63.00
120	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTITROMBINA III, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05	\$ 126.00
		MARCA: SIEMENS		
		ORIGEN: ALEMANIA		
		VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES		
		C-665		

N° cot. 1 C/U

N° solíc. 829-2021

DELI

TOTAL US \$:

\$ 15,337.50

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

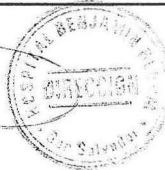
OBSERVACIONES: USO EN LABORATORIO CLÍNICO

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS HÁBILES

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

FIRMA DEL TITULAR



22/7/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Dra. Iliana Maria Hernandez de Hernandez y Licda. Samantha Veronica Perdomo Alvarado

TELEFONO: 2133-3257

CORREO: divdiagnostico@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.

[Handwritten Signature]

FIRMA PROVEEDOR

DIAGNOSTIKA
CAPRIS S.A. de C.V.
San Salvador, El Salvador, C. A.

SELLO PROVEEDOR