

**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:	23 DE SEPTIEMBRE DE 2021	N° ORDEN:	937
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\$)
60	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR II, MÉTODO AUTOMATIZADO, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05
240	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR XII, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05
1,000	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE DIMERO-D, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$ 1.05
N° cot. 1 C/U N°solic. 1047-2021 EDUARDO		MARCA: BECKMAN COULTER ORIGEN: ESTADOS UNIDOS VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES  C-921	\$ 1,050.00
TOTAL US \$:			\$ 1,365.00

TOTAL EN LETRAS: UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO DOLARES CON 00/100 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



24/9/2021

**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: [iliana.hernandez@salud.gob.sv](mailto:iliana.hernandez@salud.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



SELLO PROVEEDOR