



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891



MINISTERIO
DE SALUD

ORDEN DE COMPRA No.724

FECHA: 17 DE SEPTIEMBRE DE 2019
SEÑORES: DIAGNOSTIKA CAPRIS S.A DE C.V NIT: 0614-100496-102-6
FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
FORMA DE PAGO: CREDITO TEL: 2260-2222 FAX: 22607007
DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.
SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
5000	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON ÍNDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (0.9 - 1.0), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.00	\$5,000.00
7400	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.00	\$7,400.00
2500	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE TROMBINA (TT), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.00	\$2,500.00
5000	DETERMINACIÓN DE FIBRINÓGENO, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.00	\$5,000.00
20	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR II, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 10 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$21.00
20	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR V, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 10 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$21.00
20	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR VII, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 10 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$21.00
100	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR IX, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 10 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$105.00
40	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR XI, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 10 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$42.00
80	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR XII, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$84.00
160	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR XIII, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$168.00
200	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE ANTÍGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND (vWFA Ag), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$210.00
100	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE FACTOR VON WILLEBRAND (CO-FACTOR DE RISTOCETINA), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$105.00
300	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE DIMERO-D, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$315.00
80	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE PLASMINOGENO, MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$84.00
100	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE PROTEÍNA C (ACTIVADA), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$105.00
100	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE ANTICOAGULANTE LÚPICO (LA1), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)		\$1.05	\$105.00
	PASAN			\$21,286.00

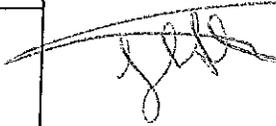
[Handwritten signature]
17/09/19

	VIENEN			\$21,286.00
100	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE LA CONFIRMACIÓN DEL ANTICOAGULANTE LÚPICO (LA2), MÉTODO AUTOMATIZADO. (ENTREGA 20 DIAS HÁBILES)	PBAS.	\$1.05	\$105.00
Cotiz. 1 C/U Solic. 762/2019 oeli/	TOTAL MARCA: SIMENS ORIGEN: ALEMANIA VENCIMIENTOS: 7 A 12 MESES USO EN: Laboratorio Clínico NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			\$21,391.00

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.

ESPECÍFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$21,391.00	20/9/19		<div data-bbox="1079 835 1356 955" data-label="Text"> <p>Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez DIRECTOR M.N.N.B.B.</p> </div> <div data-bbox="1339 892 1502 1060" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="998 976 1274 1102" data-label="Text"> <p></p> </div> <div data-bbox="1177 1102 1339 1134" data-label="Text"> <p>DIRECCIÓN</p> </div>