

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:

San Salvador, 17 de marzo de 2,020

N° Orden 206

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

NIT

VACUNA, S.A DE C.V

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
40	C/U	CONCENTRADO DE COMPLEJO PROTROMBÍNICO ACTIVADO (CCPA), O COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR, 500 UF, FRASCO VIAL CON POLVO LIOFILIZADO Y DISOLVENTE PARA SOLUCIÓN INYECTABLE INTRAVENOSA. CONTIENE FACTORES II, IX Y X PRINCIPALMENTE NO ACTIVADOS, ASÍ COMO EL FACTOR VII ACTIVADO. EL ANTÍGENO DEL FACTOR VIII COAGULANTE (F VIII C: AG) ESTÁ PRESENTE EN LA CONCENTRACIÓN MÁXIMA DE 0.1 UI/L UF. EL PRODUCTO ESTÁ LIBRE, O CONTIENE SÓLO TRAZAS DEL SISTEMA CALICREÍNA-CININA. <b>OFRECEN:</b> FEIBA POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE. MARCA: BAXTER ORIGEN: AUSTRIA VENCE: 09/2021	\$ 675.02	\$ 27,000.80

N°cot. 1  
N° solíc. 32-342-2,020  
OELI

TOTAL US\$:

\$ 27,000.80

Total en letras: Veinticiete Mil 80/100 Dólares de los Estados Unidos Americanos

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ODEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54108	\$27,000.80	18/3/2020	

Dr. Angel Ernesto Alvarado  
DIRECTOR  
H.N.N.B.S.

FIRMA DEL TITULAR



18/3/2020

Datos del Administrador de la Orden de Compra: Licda. Eda Esmeralda Alvarado Cinco

TELEFONO: 2133-3129 CORREO: 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 SOLICITANTE

COPIA: U.A.C.I.



FIRMA PROVEEDOR

VACUNA, S.A. de C.V.  
Prevención y Servicio a la Comunidad

SELLO PROVEEDOR

18/3/2020