



GOBIERNO DE EL SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD

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, 05 de mayo de 2,020		N° Orden	325
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:			NIT	
DIAGNOSTIKA CAPRIS S.A DE C.V (TEL 2260-2222)				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
600	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) MÉTODO AUTOMATIZADO. OFRECEN: OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD MÉTODO AUTOMATIZADO. VENCE: 01/10/2021	\$ 0.39	\$ 234.00
3900	PBS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEINA C REACTIVA (PCR), MÉTODO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEINA C REACTIVA MÉTODO AUTOMATIZADO. VENCE: 01/03/2021	\$ 0.39	\$ 1,521.00
125	PBS	MICROALBUMINA EN ORINA.- OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE MICROALBUMINA PARA ORINA MÉTODO AUTOMATIZADO. VENCE: 01/04/2021	\$ 0.39	\$ 48.75
N°cot 1c/u solic.447/2020 OELI		MARCA: BECKMAN COULTER ORIGEN: ESTADOS UNIDOS		

TOTAL US\$: \$ 1,803.75

Total en letras: Un mil ochocientos tres dólares con 75/100 centavos de los Estados Unidos americanos

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HÁBILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 1803.75	7 Mayo 2020	

FIRMA DEL TITULAR

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

TELEFONO: 2133-3129 CORREO: almacenreactivo@hospitalbloom.gob.sv

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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

FIRMA PROVEEDOR

SELLO PROVEEDOR

COPIA: U.A.C.I.