



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)

24/8
13/8/2020

| | | | |
|----------------|------------------------------------|----------|-----|
| Lugar y fecha: | San Salvador, 12 de agosto de 2020 | N° Orden | 595 |
|----------------|------------------------------------|----------|-----|

| | |
|---|-----|
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: | NIT |
| SERVICIOS QUIRURGICOS, S.A DE C.V. (TEL 2241-6719) | |

| CANTIDAD | U. M. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO (US\$) | VALOR TOTAL (US\$) |
|----------|-------|--|------------------------|--------------------|
| 1 | SET | PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE TROPONINA I (PLACA), MÉTODO AUTOMATIZADO. SET DE 100 PRUEBAS.- OFRECEN: ARCHITECT TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDAD RGT, KITS POR 100 PRUEBAS. | \$ 791.00 | \$ 791.00 |
| 1 | SET | DETERMINACIÓN DE PÉPTIDO NATRIURÉTICO TIPO B, MÉTODO AUTOMATIZADO. SET 100 PRUEBAS.- OFRECEN: ARCHITECT BNP RGT, KITS POR 100 PRUEBAS. MARCA: ABBOTT ORIGEN: USA/IRLANDA/ALEMANIA VENCIMIENTO: 4 A 6 MESES | \$ 892.70 | \$ 892.70 |

N°cot 2 c/u
N° solíc. 680-2020
OELI

| | |
|--------------------|--------------------|
| TOTAL US\$: | \$ 1,683.70 |
|--------------------|--------------------|

Total en letras: un mil seiscientos ochenta y tres dólares con 70/100 centavos de los estados unidos americanos.

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

| ESPECIFICO | VALOR | FECHA | FIRMA |
|------------|-------------|-----------|-------|
| 5913 | \$ 1,683.70 | 13/8/2020 | |
| | | | |
| | | | |

FIRMA DEL TITULAR

Datos del Administrador de la Orden de Compra: Licda. Eda Esmeralda Alvarado Cinco 13/8/2020

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

COPIA: U.A.C.I.

FIRMA PROVEEDOR

Servicios Quirurgicos
De El Salvador S.A. de C.V.
Tel: 2241-6282 Fax: 2241-6294

SELLO PROVEEDOR