



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:	03 DE FEBRERO DE 2021	N° ORDEN:	49
----------------	-----------------------	-----------	----

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:	NIT y/o NCR:
TECNODIAGNOSTICA DE EL SALVADOR S.A DE C.V. (TEL 2254-7373 Y 7140-3320)	

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
525	C/U	PRUEBA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVO ID-GN PARA EQUIPO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVO ID-GN PARA EQUIPO VITEK 2 COMPACT.	\$ 6.25	\$ 3,281.25
525	C/U	PRUEBA PARA SENSIBILIDAD PARA MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVO AST-GN, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBA DE SENSIBILIDAD ANTIMICROBIANA DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVO (AST-GN) PARA EQUIPO AUTOMATIZADO VITEK 2 COMPACT.	\$ 6.25	\$ 3,281.25
300	C/U	PRUEBA PARA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS GRAM POSITIVO ID-GP PARA EQUIPO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS GRAM POSITIVO (ID-GP) PARA EQUIPO VITEK 2 COMPACT.	\$ 6.25	\$ 1,875.00
45	C/U	PRUEBA BIOQUIMICAS PARA IDENTIFICACIÓN DE LEVADURAS, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBA BIOQUIMICAS PARA IDENTIFICACIÓN DE LEVADURAS, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO VITEK 2 COMPACT.	\$ 6.25	\$ 281.25
45	C/U	PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD PARA LEVADURAS EN EQUIPO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD PARA LEVADURAS EN EQUIPO AUTOMATIZADO VITEK 2 COMPACT.	\$ 6.25	\$ 281.25
30	C/U	PRUEBA PARA SENSIBILIDAD PARA MICROORGANISMOS GRAM POSITIVO, Streptococcus pneumoniae, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO.- OFRECEN: PRUEBA PARA SENSIBILIDAD PARA MICROORGANISMOS GRAM POSITIVO, Streptococcus pneumoniae, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO VITEK 2 COMPACT.	\$ 6.25	\$ 187.50
N° cot. 1 C/U N°solic. 78-2021 OELI		MARCA: BIOMERIEUX ORIGEN USA VENCIMIENTOS: 8 - 12 MESE C-053		

TOTAL US \$: \$ 9,187.50

TOTAL EN LETRAS: NUEVE MILCIENTO OCHENTA Y SIETE DOLARES CON 50/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:	
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS
TIEMPO DE ENTREGA:	5 - 10 DIAS HÁBILES

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0220-21-1

4 Feb 21

FIRMA DEL TITULAR

5/2/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: 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

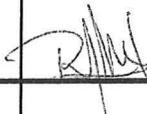
EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ORIGINAL: SUMINISTRANTE

COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.

 Omar Flores.
FIRMA PROVEEDOR

TECNO
SELO PROVEEDOR

TEL: 2254-7373 FAX: 2254-7300