



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 03 DE JUNIO DE 2021

N°528

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE

CORESA S.A DE C.V.

Tel. 2535-0700 y 2535-0704

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1	c/u	CODIGO: NO TIENE S100, Inmunoglobulina monoclonal de ratón antihumano para ser usado en tejido fijado en formaldehido y embebido en parafina, presentación concentrado frasco, 1-2 ml o el equivalente en liofilizado o listo para usarse S100 PROTEIN antihumano policlonal. Marca: Diagnostic Biosystems Catálogo RP034 Presentación: Vial 1 ml Origen: USA Expiración 12 meses.	\$435,00	\$435,00
1	c/u	CODIGO: 30201756 SINAPTOFISINA, Inmunoglobulina monoclonal de ratón antihumano para ser usado en tejido fijado en formaldehido y embebido en parafina, presentación concentrado frasco, 1-2 ml o el equivalente en liofilizado o listo para usarse. SINAPTOFISINA. Marca: ABCAM. Catálogo AB260417. Presentación: Vial 100 uG. Origen: USA. Expiración 12 meses.	\$955,00	\$955,00

ARACELY
1 COTIZ
N° S/C 525/2021

TOTAL US\$:

\$1,390,00

UN MIL TRESCIENTOS NOVENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA 00/100

OBSERVACIONES:	PATOLOGIA
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS
TIEMPO DE ENTREGA:	45 DÍAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1

CONFIRMACION DE ASIGNACION PRESUPUESTARIA 482

[Firma]
FIRMA DEL TITULAR

7/6/2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: DRA. ILIANA MARIA HERNANDEZ DE HERNANDEZ

TELEFONO: 21333129

CORREO: almacenreactivos@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 FINANCIERA
COPIA: U.A.C.I.

[Firma]
FIRMA PROVEEDOR

CORESA DE C.V.
SELLO PROVEEDOR