

HOSPITAL
NACIONAL DE NIÑOS
BENJAMIN BLOOM



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:	14 DE JULIO 2021	N° ORDEN:	675
----------------	------------------	-----------	-----

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:	ESERSKI HERMANOS,S.A DE C.V. (TEL 2271-4349-6018-5801)	NIT y/o NCR:	
---	--	--------------	--

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1	C/U	CEPA DE REFERENCIA Escherichia coli, No. ATCC 35218, LIOFILIZADA, CON CERTIFICADO DE ANALISIS.- MARCA: MICROBIOLOGICS ORIGEN: USA 2 COTIZ VENCE: 6 Y 20 MESES	\$410.19	\$410.19
1	C/U	CEPA DE REFERENCIA Enterococcus faecalis, No. ATCC 29212, LIOFILIZADA, CON CERTIFICADO DE ANALISIS.- MARCA: MICROBIOLOGICS ORIGEN :USA 2 COTIZ VENCE: 6 Y 20 MESES	\$410.19	\$410.19
1	C/U	CEPA DE REFERENCIA Enterococcus faecalis, No. ATCC 51299, LIOFILIZADA, CON CERTIFICADO DE ANALISIS.- MARCA: MICROBIOLOGICS ORIGEN :USA 2 COTIZ VENCE: 6 Y 20 MESES	\$410.19	\$410.19
1	C/U	CEPA DE REFERENCIA Streptococcus pneumoniae, No. ATCC 49619, LIOFILIZADA, CON CERTIFICADO DE ANALISIS.- MARCA: MICROBIOLOGICS ORIGEN :USA 2 COTIZ VENCE: 6 Y 20 MESES	\$410.19	\$410.19
1	C/U	CEPA DE REFERENCIA Candida parasilopsis, No. ATCC 22019, LIOFILIZADA, CON CERTIFICADO DE ANALISIS.- MARCA: MICROBIOLOGICS ORIGEN :USA 2 COTIZ VENCE: 6 Y 20 MESES	\$410.19	\$410.19
2	C/U	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE ERTAPENEM 10µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS.- MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC ORIGEN: INGLATERRA 2 COTIZ VENCE: 7 MESES	\$7.00	\$14.00
3	C/U	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE GENTAMICINA 10µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS.- MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC ORIGEN: INGLATERRA 2 COTIZ VENCE: 12 MESES	\$5.50	\$16.50
2	C/U	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMPICILINA 10µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS.- MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC ORIGEN: INGLATERRA 2 COTIZ VENCE: 12 MESES	\$5.50	\$11.00
N°solic.532-2021 DELI		C-593		
TOTAL US\$:			\$	2,092.45

TOTAL EN LETRAS: DOS MIL NOVENTA Y DOS DOLARES CON 45/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:	USO EN LABORATORIO CLÍNICO
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS
TIEMPO DE ENTREGA:	5-30 Y 45 DIAS HÁBILES

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


FIRMA DEL TITULAR

19/7/2021

16 de Julio 2021

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: Dra. Iliana Maria Hernández de Hernández y Licda. Samantha Verónica Perdomo Alvarado

TELEFONO:

2133-3257

CORREO:

divdiagnostico@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.



FIRMA PROVEEDOR



SELO PROVEEDOR