

**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)

21/9/21
7-394-21

Lugar y fecha: **San Salvador, 03 de Septiembre de 2021** **N° ORDEN: RP-63**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: **NIT y/o NCR:**

ESERSKI HERMANOS, S.A. DE C.V. (2271-4349 / 2271-6018 / 2271-5801)

CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
2	C/U	SET DE LATEX PARA DETECCION DE ANTIGENOS DE Streptococcus GRUPO B, Haemophilus influenzae TIPO B, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis A,B,C,Y,W 135, Escherichia coli k1 Marca: Remel/ Thermo Scientific Origen: USA/Inglaterra Vencimiento : 8 meses Solicitud de Cotizacion: 964-2021	\$ 1,250.00	\$ 2,500.00
7	C/U	SUPLEMENTO PARA ENRIQUECIMIENTO DE BACTERIAS FASTIDIOSAS, FRASCO (2-10)ML CON DILUYENTE Marca: Oxoid Origen: Inglaterra Vencimiento : 12 meses Solicitud de Cotizacion: 965-2021	\$ 83.00	\$ 581.00
E.L.				

C-822-826

TOTAL US\$: **\$ 3,081.00**


TRES MIL OCHENTA Y UNO DOLARES CON 00/100 CENTAVOS

OBSERVACIONES: **Uso en Laboratorio Clinico**

LUGAR DE ENTREGA: **Almacen de Medicamentos y Reactivos**

TIEMPO DE ENTREGA: **45 dias hábiles**

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-2


FIRMA DEL TITULAR



21/9/21

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: **Dra. Iliana María Hernandez de Hernandez y Licda Samantha Verónica Perdomo Alvarado**

TELEFONO **2133-3158** **CORREO:** **iliana.hernandez@salud.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**

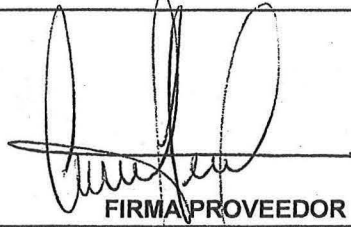
EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ORIGINAL: SUMINISTRANTE

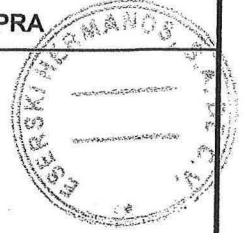
COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.



FIRMA PROVEEDOR



SELLO PROVEEDOR