

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)



**GOBIERNO DE EL
SALVADOR**

Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital Nacional San Bartolo

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION
NO:202

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Bartolo 27 de Marzo del 2017

No.Orden:020/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

DIAGNOSAL, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria—COMPRA DE REACTIVOS Y PRODUCTOS DE LABORATORIO CLÍNICO AÑO 2017	-	-
2	Frasco	SOLUCIÓN AZUL DE CRECIL BRILLANTE, FRASCO X 100 ML PARA RECuento DE RETICULOCITOS. MARCA: DIAGNOSAL, ORIGEN: EL SALVADOR.	\$88.30	\$176.60
1	Frasco	AGAR TRIPLE AZÚCAR, HIERRO (TSI) FCO. 500 GRAMOS, MARCA: ACCUMIX; ORIGEN: INDIA; VENCE: 18 MESES.	\$50.03	\$50.03
5	Cada Uno	ERLENMEYER DE VIDRIO GRADUADO A 1000 ML, RESISTENTE AL CALOR; MARCA: KIMAX/FISHER/PYREX, ORIGEN: USA	\$30.00	\$150.00
20	Frasco	ISOVITALEX O SUPLEMENTO VITOX PARA ENRIQUECIMIENTO DE BACTERIAS FASTIDIOSAS, FRASCO LIOFILIZADO CON FRASCO DILUYENTE DE 10 MILILITROS, MARCA: OXOID, ORIGEN: INGLATERRA, VENCE: 03/2018	\$21.22	\$424.40
2	Cada Uno	TAXO A O BACITRACINA 0,04U, VIAL X 50; MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 04/2019	\$5.00	\$10.00
2	Cada Uno	DISCO TAXO P OPTOQUIN 5 UG. VIAL X 50; MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 04/2019	\$5.00	\$10.00
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMIKACINA 30 UG, VIAL X 50, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 08/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA / ÁCIDO GLABULANICO 20/10 UG, VIAL DE 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 08/2018	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMPICILINA 10 UG, VIAL X 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 03/2018	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD CEFEPIME 30 UG, VIAL DE 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 06/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFOTAXIMA 30 UG, VIAL DE 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 01/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFTRIAXONA 30 UG, VIAL DE 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 01/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFTAXIDIMA 30 UG, VIAL DE 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 01/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD VANCOMICINA 30 UG, VIAL DE 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 08/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD PENICILINA 10 UI, VIAL X 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 08/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD CIPROFLOXACINA 5 UG VIAL X 50 MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 08/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD NITROFURANTOINA 300 UG VIAL X 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 08/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD LEVOFLOXACINA 5 UG, VIAL X 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 05/2019	\$2.26	\$4.52


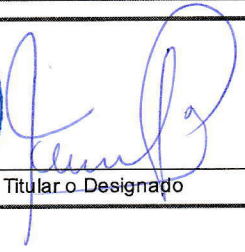
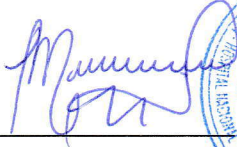

2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE GENTAMICINA 10 UG, VIAL X 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 10/2019	\$2.26	\$4.52
2	Cada Uno	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CLINDAMICINA 2 UG, VIAL X 50 DISCOS, MARCA: BIOANALYSE, ORIGEN: TURKIA, VENCE: 10/2019	\$2.26	\$4.52
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 5-30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$884.31

SON: ochocientos ochenta y cuatro 31/100 dolares

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA LICDA. ISABEL MENDEZ; TEL. 2201-3159, REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. -EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES

LUGAR DE ENTREGA: OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:00 MD, Y DE 1:30 PM A 3:00 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES: DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE DEPOSITO DE PAGO. ADJUNTAR A DICHA DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.

  Titular o Designado	  Suministrante
---	---

Elaborado por: pvides

UACI-HNSB

FECHA ENVIO FAX: 28 MAR 2017

NºS. CONFI. FAX: Arelly Diaz

Nº DE HOJAS ENVIADAS: 1

HORA DE CONFIRMA: 3:00p

UACI