

Lugar y Fecha: San Salvador 08 febrero 2022	N° ORDEN 50-2
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A. DE C.V. TEL. 2260-2222	
ERROR DE SISTEMA EN MONTO TOTAL	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
600	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH), MÉTODO AUTOMATIZADO	\$3.40	\$2,040.00
TOTAL (US\$)				\$2,040.00

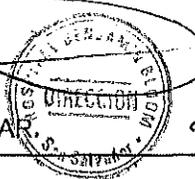
TOTAL EN LETRAS: DOS MIL CUARENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES

No Certificación 78 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

FIRMA DEL TITULAR  9/2/2022.

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

NOMBRE: SAMANTHA VERONICA PERDOMO ALVARADO

TELEFONO: 2133-3142 CORREO: samantha.perdomo@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 cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor Mencionar el numero 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

 **DIAGNOSTIKA
CAPRIS S.A. de C.V.**
San Salvador, El Salvador, C. A.
SELLO PROVEEDOR