

Lugar y Fecha: San Salvador 07 marzo 2022	Nº ORDEN 157
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A. DE C.V. TEL. 2260-2222	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
10800	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEÍNAS TOTALES, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$0.39	\$4,212.00
990	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE AMILASA, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$0.39	\$386.10
10800	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTÁMICA OXALACÉTICA, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$0.39	\$4,212.00
10800	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTÁMICA PIRÚVICA, MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$0.39	\$4,212.00
2040	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH), MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$0.39	\$795.60
900	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO (FE), MÉTODO AUTOMATIZADO.	\$0.39	\$351.00
900	C/U	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE CAPACIDAD DE FIJACIÓN DE HIERRO (IBCT), MÉTODO AUTOMATIZADO	\$0.39	\$351.00
			TOTAL (US\$)	\$14,519.70

TOTAL EN LETRAS: CATORCE MIL QUINIENTOS DIECINUEVE DOLÁRES CON SETENTA CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACIONES: USO LABORATORIO CLINICO PARA ATENDER A PACIENTES DE LA CONSULTA EXTERNA Y SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE REACTIVOS

TIEMPO DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES

No Certificación 182 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1

FIRMA DEL TITULAR



8/3/2022

Datos del Administrador de la Orden de Compra (Segun Acuerdo N° HNNBB013):

NOMBRE: SAMANTHA VERONICA PERDOMO ALVARADO

TELEFONO: 2133-3142 CORREO: samantha.perdomo@salud.gob.sv

Tecnico Realizo Orden: MELISSA ABIGAIL HERNANDEZ SOSA Extension: 1996

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

Nombre: Nelson S. Callejas

Firma: 

DUP: 00869728-3

Fecha: 11-3-22

Sello: 