


Imprimir  
Imprimir para LAIP

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	PREVISION NO:20254107

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 22 de Diciembre del 2015</b>	No.Orden:356/2015
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A. DE C.V.		06141004961026


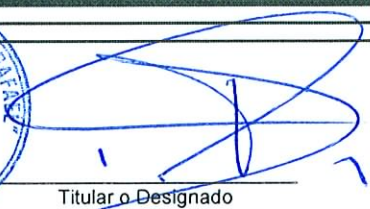

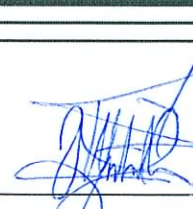
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--REACTIVOS DE LABORATORIO	-	-
2910	Cada Uno	CODIGO 30106528-PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO(PRUEBA PARA LA DETRMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO. PRESENTACION: 4 X 485=1940 PBAS. SET ; VENCIMIENTO:01/11/2016)(R-6)	\$0.20	\$582.00
3750	Cada Uno	CODIGO 30106658-PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO(PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO PRESENTACION 4 X 750=3000 PBAS. SET ;VENCIMIENTO:01/01/2017)(R-7)	\$0.20	\$750.00
5200	Cada Uno	CODIGO 30106548-PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA. METODO AUTOMATIZADO(PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA METODO AUTOMATIZADO PRESENTACION : 4 X 1300=5200 PBAS. SET ; VENCIMIENTO: 01/07/2017)(R-8)	\$0.20	\$1,040.00
200	Cada Uno	CODIGO 30106670-PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TETRAYODOTIRONINA TOTAL(T4), METODO AUTOMATIZADO(PRUEBA PARA LA DETRMINACION DE TETRAYODOTIRONINA TOTAL (T4) METODO AUTOMATIZADO PRESENTACION: 4 X 50= 100 PBAS. SET; VENCIMIENTO:31/07/2016)(R-10)	\$4.50	\$900.00
250	Cada Uno	CODIGO 30106317-PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3), METODO AUTOMATIZADO(PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3), METODO AUTOMATIZADO PRESENTACION 2 X 50= 100 PBAS. SET; VENCIMIENTO:31/07/2016)(R-11)	\$4.50	\$1,125.00
300	Cada Uno	CODIGO 30106580-PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE LA HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH), METODO AUTOMATIZADO(PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE LA HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH), METODO AUTOMATIZADO; PRESENTACION: 2 X50=100 PBAS. SET; VENCIMIENTO: 31/07/2016)(R-12)	\$4.50	\$1,350.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$5,747.00

SON: cinco mil setecientos cuarenta y siete 00/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL., presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No. de ORDEN DE COMPRA 356/2015, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 244/2015 y SOLICITUD DE COMPRA 257/2015, de LABORATORIO CLINICO. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del producto.

LUGAR DE ENTREGA:Almacén de Insumos No Médicos del Hospital, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

  Titular o Designado	 
---	--



Suministrante

Elaborado por: López

**ENTREGA: 5-Días Hábiles después de recibida la Orden de Compra**

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo de la Licda. Georgina Lucrecia López Melara, jefe de Laboratorio Clínico, de este hospital, quien actuara de conformidad a lo dispuesto en el numeral 6.10 del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública y en la LACAP.

Al momento de la entrega del producto o servicio, traer sello para sellar Acta de Recepción. Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, sacar QUEDAN inmediatamente, después de la entrega del producto.

**FONDO GENERAL**

