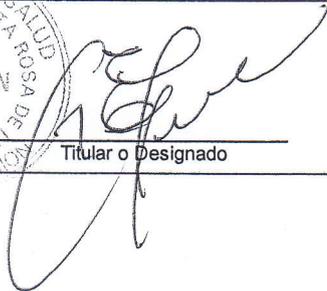


		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Santa Rosa de Lima, 09 de Febrero del 2016		No.Orden:22/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
FARLAB, S. A. DE C. V.			06142909951047	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Adquisición de Reactivos de Laboratorio	-	-
2000	Cada Uno	Código: 30106354 Prueba para la determinación de alamina aminotransferasa (ALT/TGP) método automatizado. Prueba para la determinación de GPT, método automatizado. Incluye equipo en comodato BS 200 E instalado en el laboratorio clínico y consumibles (Controles, papel, impresor, cinta para impresor) marca SPINREACT	\$0.50	\$1,000.00
2000	Cada Uno	Código: 30106452. Prueba para la determinación de aspartato aminotransferasa (ASAT). Prueba para la determinación de GOT, método automatizado. Incluye equipo en comodato BS 200 E instalado en el laboratorio clínico y consumibles (Controles, papel, impresor, cinta para impresor) marca SPINREACT	\$0.50	\$1,000.00
12000	Cada Uno	Código: 30106548. Prueba para la determinación de glucosa, método automatizado. Incluye equipo en comodato BS 200 E instalado en el laboratorio clínico y consumibles (Controles, papel, impresor, cinta para impresor) marca SPINREACT	\$0.50	\$6,000.00
6000	Cada Uno	Código: 30106684. Prueba para la determinación de urea (Nitrógeno ureico) método automatizado. Incluye equipo en comodato BS 200 E instalado en el laboratorio clínico y consumibles (Controles, papel, impresor, cinta para impresor) marca SPINREACT	\$0.50	\$3,000.00
6000	Cada Uno	Código: 30106518. Prueba para la determinación de creatinina, método automatizado. Incluye equipo en comodato BS 200 E instalado en el laboratorio clínico y consumibles (Controles, papel, impresor, cinta para impresor) marca SPINREACT.	\$0.50	\$3,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$14,000.00
SON: catorce mil 00/100 dolares				
OBSERVACION: Especifico:54107, Fondo General, Crédito a 60 días, Libre Gestión Nº 13/2016, Administrador de la orden Lic. Juan Agustín Ortiz.				
LUGAR DE ENTREGA:Almacen del Hospital Nacional Santa Rosa de Lima				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:Tel. 2235-2851. Fax. 2225-6509, Email. farlab@navegante.com.sv				
  Titular o Designado		  Suministrante		

Elaborado por:vflores