



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TELEFONO: 2132-6890, FAX: 2132-6891

MINISTERIO DE SALUD
 EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

ORDEN DE COMPRA No. 745

FECHA: 18 DE SEPTIEMBRE 2015

SEÑORES:

DIAGNOSTIKA CAPRIS , S.A. DE C.V.
TELEFONO: 2260-2222, FAX: 2260-7007

NIT: 0614-100496-102-6

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO:

CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS,
 HORARIO DE ATENCION : 7:30 A.M A 11:30 a.m y de 1:30 a 3:00 PM

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3,420	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL (1 COT.)	PBA.	\$ 0.34	\$ 1,162.80
220	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA (1 COT.)	PBA.	\$ 0.34	\$ 74.80
2,400	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA (1 COT.)	PBA.	\$ 0.34	\$ 816.00
	MARCA: BECKMAN COULTER ORIGEN: ESTADOS UNIDOS			
	USO EN: LABORATORIO CLINICO			
	S/C : 861/2015, AR: 120/2015			
	ENTREGA: 30- DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.			
	Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.			
SO.			TOTAL.....	\$2,053.60

NOTA: Señor 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 cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
22/9/15	\$2,053.60	54113		 24/9/2015 ADMINISTRACIÓN