



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TELEFONO: 2132-8890, 2132-6891



## ORDEN DE COMPRA RPI-86

FECHA: 05 DE OCTUBRE DE 2016

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

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
6	PRUEBA PARA DETERMINACION DE TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3) METODO AUTOMATIZAZO ( 1 COT.)	SET	\$ 360.00	\$ 2,160.00 ✓
6	PRUEBA PARA DETERMINACION DE TRIYODOTIRONINA LIBRE (T4) METODO AUTOMATIZAZO ( 1 COT.)	SET	\$ 360.00	\$ 2,160.00 ✓
6	PRUEBA PARA DETERMINACION DE LA HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) METODO AUTOMATIZAZO ( 1 COT.)  MARCA: BECKMAN, ORIGEN: ESTADOS UNIDOS  <b>USO EN: LABORATORIO CLINICO</b>  S/C : 818/2016, AM: 109/2016  ENTREGA: 5- DIAS HABLES A PARTIR DE LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA  NOTA: "SEÑOR PROVEEDOR ADJUNTO A LA FACTURA DEBE PRESENTAR LA DECLARACION JURADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN FORMATO QUE SE ADJUNTA A LA ORDEN DE COMPRA"	SET	\$ 360.00	\$ 2,160.00 ✓
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$6,480.00</b> ✓

6/10/16  
 9:30 AM  
 [Handwritten initials and signature]

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	
				 D: Hector Guillermo Lara Torres UBDIRECTOR, H.N.N.B.S. V.R.M. No. 1878 <b>ADMINISTRACIÓN</b>