

## ORDEN DE COMPRA No. RP- 207

FECHA: 26 DE MAYO DEL 2017

SEÑORES:

**DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A. DE C.V.**

**info@dkcapris.com.sv**

NIT:

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO:

CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTO Y REACTIVOS

HORARIO DE ATENCION : 7:30 A.M A 11.30 a.m y de 1:30 a 3:00 PM


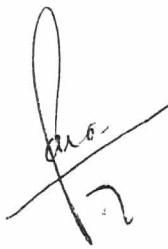

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
6.500	Prueba para detrmnacion de Hemograma Metodo Automatizado  MARCA: SYXMEX ORIGEN: Japon <b>ENTREGA: 3 días después de recibida la O. de C.</b> USO EN: Laboratorio Clínico S/C : 548/17 R21	C/U	\$ 0,90	\$ 5.850,00
1 cotiz.	Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente despuès de entregado el producto.			
<b>RM.</b>			<b>TOTAL.....</b>	<b>\$ 5.850,00</b>

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	
01/06/17	\$5,850.00	54113		  <b>ADMINISTRACIÓN</b>

Dr. Hector Guillermo Lara Torres  
SUBDIRECTOR, H.N.N.B.B.  
J.V.P.M. No. 1876