

ORDEN DE COMPRA No. RP- 211

FECHA: 26 DE MAYO DEL 2017

SEÑORES:

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

NIT:

info@dkcapris.com.sv

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
600	Prueba para determinación de Ácido Úrico, Método Automatizado. Presentación: 4 x 200 = 800 pbas. set a entregar 0,75 set equivalente a 600 pbas. cotizadas.	C/U	\$ 0,36	\$ 216,00
500	Prueba para determinación de Deshidrogenasa Lactica, Método Automatizado: Presentación: 4 x 500 = 2000 pbas. Set a entregar 0.25 set equivalente a 500 pbas. Cotizadas Casa Representada: Beckman Coulter ORIGEN: USA VENC. DE 5 A 8 MESES ENTREGA: 20 días hábiles a partir de la recepción la O. de C.	C/U	\$ 0,36	\$ 180,00
1 cotiz.	S/C : 539/17 R12			
RM.	Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto.		TOTAL.....	\$ 396,00

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	
01/6/17	\$396.00	54113		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>1/6/2017</p>  <p>ADMINISTRACIÓN</p> </div> <div style="text-align: right;">  </div> </div>