



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891



ORDEN DE COMPRA N° 397

FECHA: 27 DE NOVIEMBRE DE 2017
 SEÑORES: **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A DE C.V.** NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL: 2260-2222 FAX: 2260-7007
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am, A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-------------|---|------|-----------------|--------------|
| 14,000 | PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CALCIO, METODO AUTOMATIZADO. MARCA: BECKMAN COULTER ORIGEN: EEUU. VENCIMIENTO: 5 A 8 MESES. FAVOR TRAMITAR QUEDAN ANTES DEL 5 DE DIC. DE 2017. | PBA | \$0.36 | \$5,040.00 |
| | TOTAL | | | \$5,040.00 |
| | ENTREGA: INMEDIATA USO EN: LABORATORIO CLINICO | | | |
| Cotiz. 1 | NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE | | | |
| Solic. | DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. | | | |
| #6-783/2017 | | | | |
| oeli | | | | |

Handwritten: 27/11/2017 5:10 pm

NOTA: Sr. 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 | FIRMA | VALOR | ESPECIFICO | |
|----------|--------------------|------------|------------|--|
| 01/12/17 | <i>[Signature]</i> | \$5,040.00 | 54113 |   ADMINISTRACION |
| | | | | |

Dr. Hector Guillermo Lara Torres
 SUBDIRECTOR, H.N.N.B.O.
 J.V.P.M. No. 1076