



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



ORDEN DE COMPRA No.140

FECHA: 05 DE JUNIO DE 2018
SEÑORES: **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A DE C.V.** **NIT:**
FACTURAR A NOMBRE DE: MINSAL
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.**
SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE


CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH), MÉTODO AUTOMATIZADO.	PBA	\$3.40	\$340.00
100	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE HORMONA LUTEINIZANTE (LH), MÉTODO AUTOMATIZADO. MARCA: BECKMAN COULTER ORIGEN: EE-UU VENCIMIENTO: 5 A 8 MESES.	PBA	\$3.40	\$340.00
TOTAL				<u>\$680.00</u>
ENTREGA: 20 DIAS HÁBILES USO EN: LABORATORIO CLINICO <i>EPP 5/6/18</i>				
Cotiz. 1	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			
Solic.				
09-297-2018				
oeli./				

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
			2018-3200-3-01-03-21-1-54113


ADMINISTRACIÓN