



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

MINISTERIO DE SALUD
 REPUBLICA DE
EL SALVADOR
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

ORDEN DE COMPRA No.775

FECHA: 23 DE OCTUBRE DE 2018
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.
SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
750	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR VIII, MÉTODO AUTOMATIZADO. MARCA: SIEMENS ORIGEN: ALEMANIA VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES	PBA	\$1.05	\$787.50
	TOTAL			<u>\$787.50</u>
	ENTREGA: 10 DIAS HÁBILES USO EN: LABORATORIO CLINICO			
Cotiz. 1	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE			
Solic.	DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			
144-746-2018				
oeli./				

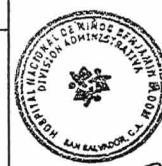
Handwritten signature and date: 24/10/18

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
26/10/18	<i>Handwritten signature</i>	\$787.50	54113.



Handwritten date: 24/10/2018

Handwritten signature
ADMINISTRACIÓN