



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

ORDEN DE COMPRA

N° RP 24

FECHA: 14 DE MARZO DEL 2019

SEÑORES: DPG S.A. de C.V. NIT.

TEL. 2526-6501

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN INSUMOS DIVERSOS

HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	<p><u>SOLICITADO</u> CARACTERISTICAS DE LA COMPUTADORA SOLICITADO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROCESADOR CORE I 3 – 3.10 GHZ COMO MINIMO • DISCO DURO DE 500 GB SATA COMO MINIMO • 4 GB DE MEMORIA COMO MINIMO • DVD RW • PUERTOS USB FRONTALES Y TRASEROS • VIDEO, SONIDO Y RED; INTEGRADOS • PARLANTES • TECLADO • MONITOR LCD 18.5 PULGADAS • MOUSE OPTICO • LICENCIA WINDOWS 10 PROFESIONAL O SUPERIOR • LICENCIA DE MICROSOFT OFFICE 2016 (WORD, EXCEL, POWER POINT) HOME • UPS DE 500 VA, 4 TOMAS • MARCA DEL EQUIPO • GARANTIA DE 1 AÑO 			
2	<p><u>OFRECEN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • HP PRODESK 400 G5 <p>CARACTERISTICAS DE EQUIPO</p> <ul style="list-style-type: none"> • INTEL CORE I3 – 8100 • 1 TB 7200RPM SATA • 4GB (1X4GB) DDR4 2666 • DVD RW • PUERTOS: - FRONTALES: - 1. COMBINACION DE AURICULARES Y MICROFONO - 2 USB 3.1 GEN 1 TRASERO: • 1 HDMI • 1 ENTRADA DE LINEA • 1 SALIDA DE LINEA • 1 ENTRADA DE MICROFONO • 1 CONECTOR DE ALIMENTACION • 1 RJ – 45 <p>PASAN.....</p>	C/U	\$ 1,044.51	\$ 2,089.02
				\$ 2,089.02

	<p>VIENEN.....</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 EN SERIE • 1 VGA • 2 USB 3.1 • 4 USB 2.0 • VIDEO, SONIDO Y RED: INTEGRADOS • KLIPX SPEAKER (PARLANTES) • TECLADO • HP MONITOR V190 LED 18.5 • WINDOWS 10 PROFESIONAL 64 BIT • MICROSOFT OFFICE 2016 (WORD, EXCEL, POWER POINT) HOME. • FORZA NT-511 UPS • EQUIPO HP • GARANTIA DE 3 AÑOS (2 COTIZ.) <p>TOTAL.....</p> <p>TIEMPO DE ENTREGA: 15 DIAS HABILES</p> <p>USO: FARMACIA CENTRAL</p>		<p>\$ 2,089.02</p> <p>\$ 2,089.02</p>
--	---	--	---------------------------------------

[Handwritten Signature]
21/3/19

Mjrdh

S/C: 329

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.D.E.C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén
2. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
3. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
4. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

El incumplimiento de la entrega obliga al hospital a anular esta orden de compra
 Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
61104	\$2,089.02	21/3/19	<i>[Handwritten Signature]</i>



[Handwritten Signature]

ADMINISTRACION