



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



**ORDEN DE COMPRA No. 644**

FECHA: 15 DE JULIO DEL 2014

SEÑORES:

**DIAGNOSTIKA CAPRIS , S.A. DE C.V.**  
**TELEFONO: 2260-2222, FAX: 2260-7007**

NIT: 0614-100496-102-6

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,250	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO METODO AUTOMATIZADO, 30106346 ( 1 COT. )	PBA.	\$ 0.34	\$ 425.00 ✓
200	FRASCO PARA HEMOCULTIVO ADULTO, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO EN COMODATO, MARCA: BECTON, DICKINSON, MODELO: 9240, ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. 30104636 ( 2 COT. )  MARCA: BECKMAN COULTER. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS.  USO EN: LABORATORIO CLINICO  SOLICITUD DE COMPRA   643,646 /2014, AR: 85,88/2014  ENTREGA: 30 DIAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.  Nota: favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario proporcione en la unidad financiera, nota autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA Indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$ 4.98	\$ 996.00 ✓
<b>SO.</b>			<b>TOTAL.....</b>	<b>\$1,421.00</b> ✓

*2 por 107/1014  
9-15-2014*

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	
16/7/14	\$ 1,421.00	5413		 12/7/14  <b>ADMINISTRACIÓN</b>