

## ORDEN DE COMPRA No. 542

FECHA: 22 DE JULIO DE 2016

SEÑORES:

SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.  
TELEFONO: 2228-5666 FAX: 2228-3237

NIT:

FACTURAR A NOMBRE DE

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

Horario de Recepción en Almacén de 7:30 am a 1:30 am y de 1:30 pm a 3 pm

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3	ARCHITECT HIV 4TA. GENERACION KIT X 100 PRUEBAS (2 COT.)  MARCA: ABOIT. ORIGEN: USA/IRLANDA/ALEMANIA  TIEMPO DE ENTREGA: SEGUN NECESIDAD DEL AREA  SOLICITUD: 547/2016, AR: 87/2016  USO: LABORATORIO CLINICO  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 nos proporcione nota a LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco CAVIUCHITA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UH JUNIO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA	SET	\$310.00	\$ 930.00
SO.			<b>TOTAL...</b>	<b>\$930.00</b>

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	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
25/7/16	\$930.00	54113		9/8/2016  ADMINISTRACIÓN

