



ORDEN DE COMPRA No.729

FECHA: 14 DE SEPTIEMBRE 2015

SEÑORES: **SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** **NIT: 0614-240298-105-0**
TELEFONO: 2228-5666 FAX: 2228-3237

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: **ALMACÉN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
24	ARCHITECT HEPATITIS B (1 COT.)	C/U	\$310.00	\$ 7,440.00
24	ARCHITEC HEPATITIS C (1 COT.) MARCA: ABOOTT, ORIGEN: USA TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDAD DEL AREA SOLICITUD :884/2015, AR:143/2015 USO: LABORATORIO CLINICO	C/U	\$538.00	\$ 12,912.00
SO.	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 proporcionen nota a LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco GAVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.			\$ -
			TOTAL...	\$20,352.00

17/09/15 8:43 AM

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
17/09/15	\$20,352.00	54118	

ADMINISTRACIÓN
 Dr. Hector Guillermo Lara Torres
 SUBDIRECTOR, H.N.N.B.B.
 J.V.P.M. No. 1876