



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



ORDEN DE COMPRA No. 732

FECHA: 14 DE SEPTIEMBRE 2015

SEÑORES: **PROMED DE EL SALVADOR, S.A DE C.V.** **NIT: 0614-240206-107-4**
TELEFONO: 22009700, FAX: 22009701

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS

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
300	TARJETA DE GEL PARA TIPO SANGUINEO DE RECIEN NACIDO . OFRECEMOS: TARJETA DE 8 POZOS LLAMADA DG GEL NEW BORN (1 COT.)	C/U	\$ 10.65	\$ 3,195.00
750	TARJETA O CASSETTE DE GEL O TECNOLOGIA SIMILAR PARA FENOTIPO RH (Caca) Y KELL UNIDAD, OFRECEMOS: TARJETA DE 8 POZOS LLAMADA DG GEL RH PHENO MAS KELL (1 COT.)	C/U	\$ 10.65	\$ 7,987.50
2,160	TARJETA DE GEL IgG DE 8 MICROTUBOS O METODOLOGIA SIMILAR, OFRECEMOS: TARJETA DE 8 POZOS LLAMADA DG GEL ANTI IgG (1 COT.) ENTREGA: INMEDIATO MARCA: GRIFOLS ORIGEN: ESPAÑA SOLICITUD: 910,911,915/2015, AR 159,163,158/2015 USO: BANCO DE SANGRE 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 DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 10.65	\$ 23,004.00
SO.			TOTAL...	\$34,186.50

Handwritten notes:
7/09/15
18/09/15
11:00 AM

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	
21/9/15	\$34,186.50	54113	<i>[Signature]</i>	 ADMINISTRACIÓN