

**ORDEN DE COMPRA No. 772**

FECHA: 16 DE SEPTIEMBRE 2015

SEÑORES:

**TECNO DIAGNOSTICA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.****TELÉFONO: 2254-7373, FAX: 2254-7300**

NIT: 0614-130608-105-0

FACTURAR A NOMBRE DE

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO

CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS,  
HORARIO DE ATENCION : 7:30 A.M A 11:30 a.m y de 1:30 a 3:00 PM

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
36	PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD PARA LEVADURAS PARA EQUIPO AUTOMATIZADO ( 1 COT.)  USO EN: LABORATORIO CLINICO  TIEMPO DE ENTREGA: 20 DIAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA  MARCA: BIOMERIEUX, ORIGEN: USA  S/C : 893/2015, AR: 152/2015  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 vía 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	\$ 6.85	\$ 246.60
<b>SO.</b>			<b>TOTAL.....</b>	<b>\$246.60</b>

*Recibido 30/9/15 3:41pm*

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	
29/9/15	\$ 246.60	54113	<i>[Firma]</i>	 <i>30/9/2015</i> ADMINISTRACIÓN