



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



ORDEN DE COMPRA No. 925

FECHA: 20 DE NOVIEMBRE DE 2015

SEÑORES: **LABYMED, S.A. DE C.V.** **TELEFONOS:** **2225-4027, 2124-4446, FAX: 2225-4027, CORREO:** **NIT: 0614-050608-101-5**
www.labymed.com.gt, jaorantes@labymed.com.gt

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
600	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETERMINACION DE ANTICUERPOS DEL TRIPANOSOMA CRUZI EN SUERO O PLASMA HUMANO, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO SET DE (25) 1 COT. TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS DESPUES DE HABER RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA USO: BANCO DE SANGRE SOLICITUD: 837/2015 Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado al 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.	C/U	\$ 2.65	\$ 1,590.00
SO.			TOTAL...	\$1,590.00

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	
24/11/15	\$1,590.00	54113		 24/11/2015 ADMINISTRACIÓN