



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 190
 FECHA: 10 de Febrero del 2016
 SEÑORES: **CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V.** Tel: 2513-0125 / Fax: 2513-0106
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.
 FORMA DE PAGO: CREDITO
 DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
8	Cubetas de Tiempo de coagulación activada precargada para el seguimiento de alta dosis de Heparina Unidad de Medida 45 cubetas/caja Modelo: ACT+ Marca: ACCRIVA/ITC Origen: USA Total.....	c/u.	\$ 385.00	\$ 3,080.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-040507-103-5 Vencimiento: 12 meses Tiempo de entrega: 30 a 45 días Calendario Uso en: Sala de Operaciones S/C: 230			\$ 3,080.00

2/11/02/2016
 23/02/16

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén
- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

El INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera
 Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$3,080.00	11/02/16		 11/2/2016 ADMINISTRACION