



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



ORDEN DE COMPRA No. 331

FECHA: 25 DE ABRIL DE 2016

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

NIT:

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 |
|------------|---|------|-----------------|---------------------|
| 22 | ARCHITECT CHAGAS, KIT X 100 PRUEBAS (1 COT.) | SET | \$220.00 | \$ 4,840.00 ✓ |
| 22 | ARCHITECT SYPHILIS , KIT X 100 PRUEBAS (1 COT.) | SET | \$190.00 | \$ 4,180.00 ✓ |
| | MARCA: ABOIT, ORIGEN: USA/IRLANDA/ALEMANIA | | | |
| | TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDAD DEL AREA | | | \$ - |
| | SOLICITUD : 474/2016, AR: 37/2016 | | | |
| | USO: LABORATORIO CLINICO | | | |
| | 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. | | | |
| SO. | | | TOTAL... | \$9,020.00 ✓ |

P. 26 104/016
 4:26pm

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 | |
|---------|------------------------|------------|-------|-------------------------------|
| 27/4/16 | \$9,020. ⁰⁰ | 54113 | | ADMINISTRACIÓN |

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