

ORDEN DE COMPRA RP-93

FECHA: 11 DE JULIO DE 2016

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

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: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

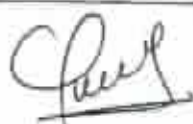

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10	ARCHITEC CHAGAS (1 COT.)	SET	\$220.00	\$ 2,200.00
10	ARCHITECT SYPHILIS REACTIVO KIT X 100 PBAS. (2 COT.) MARCA: ABOIT. ORIGEN: USA/IRLANDA/ALEMANIA TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDAD DEL AREA SOLICITUD : 548/2016, AR: 86/2016 USO: LABORATORIO CLINICO Nota: Favor tramitar quedar 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.	SET	\$190.00	\$ 1,900.00
SO.			TOTAL...	\$4,100.00

CO
13/07/16
8:17 AM

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- 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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
13/7/16	\$4,100.00	54113		 14/7/16 ADMINISTRACIÓN