



# HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

TEL. 225-3451, FAX 225-4099

URGENTE

## ORDEN DE COMPRA

N° RP-553

FECHA: 21 de Septiembre del 2012

SEÑORES: **PROMED DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.**

Tel:2200-9700 / Fax: 22009713

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
30	Descartables para aféresis para recolectar doble paquete de globulos rojos que incluya soluciones aditivas y anticuagulantes Marca: Haemonets Modelo: 832 Origen: Suiza Total.....	c/u.	\$ 108.00	\$ 3,240.00
AR. 1 cotiz.	Vencimiento: Mayor de 12 meses NIT: 0614-240206-107-4 Tiempo de entrega: Inmediata Uso en: Banco de Sangre S/C: IM-96			\$ 3,240.00

*Handwritten signature and date: 21/09/2012*

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

**1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén**

2. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.

Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**

4. 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 HSBC indicando el Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	Q 3.240.-	21.09.12.	<i>[Handwritten Signature]</i>



*Handwritten date: 21/9/2012*

*Handwritten signature*

ADMINISTRACION