



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

TEL. 225-3451, FAX 225-4099

URGENTE

ORDEN DE COMPRA

REFUERZO

Nº 250

FECHA: 24 de Octubre 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
150	Sistema de leucorreducción por filtración de globulos rojos que ofrezca sistema de control de calidad 1 X 10 (6) leucocitos residuales Marca: Pall Origen: Estados Unidos Total.....	c/u.	\$ 26.00	\$ 3,900.00
AR. 1 cotiz.	Vencimiento: Mayor de un año NIT: 0614-240206-107-4 Tiempo de entrega: Inmediata Uso en: Banco de Sangre S/C: IM-74			\$ 3,900.00

24/10/2012
3:20/12

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

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

3. 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 HSBC indicando el Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 3,900.-	25/10/2012	<i>[Signature]</i>



25/10/2012

[Signature]

ADMINISTRACION