



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891



MINISTERIO DE SALUD

**ORDEN DE COMPRA No.702**

FECHA: 12 DE SEPTIEMBRE DE 2019  
 SEÑORES: PROMED DE EL SALVADOR, S.A DE C.V. NIT:  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL: 2200-9700 CEL 7838-71 FAX: 2200-9701  
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.  
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
600	TARJETA O CASSETTE DE GEL O TECNOLOGÍA SIMILAR PARA FENOTIPO RH(CEce) Y Kell, UNIDAD.  MARCA: GRIFOLS ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: NO MENOR A 9 MESES	C/U	\$8.50	\$5,100.00
	TOTAL .....			<u>\$5,100.00</u>
	ENTREGA: INMEDIATA USO EN: Banco de Sangre			
Cotiz. 2 Solic. 686/2019 oeli/	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

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.**

ESPECÍFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$5,100.00	20/9/19		  <b>DIRECCIÓN.</b>