



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



MINISTERIO  
 DE SALUD

**ORDEN DE COMPRA**

N° RP-161

FECHA: 20 de Noviembre del 2019

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

Tel: 2200-9700/ Fax: 2200-9701

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	Filtro para leucoreducción de plaquetas pool de 6 unidades leucocitos residuales del 1 x 106 con sistema de control de calidad Marca: Haemonetics Origen: Mexico USA	c/u.	\$ 23.45	\$ 2,345.00
100	Filtro para leucoreduccion de globulos rojos leucocitos residuales del 1 x 106 con sistema de control de calidad Marca: Haemonetics Marca: Mexico/usa	c/u.	\$ 19.90	\$ 1,990.00
	Total.....			\$ 4,335.00
AR. 2 Cotiz.	NIT: Vencimiento: Mayor de 12 meses Tiempo de entrega: Inmediato Uso en: Banco de sangre S/C: IM-61/2019			

*[Handwritten Signature]*  
 21/11/19

Not1a. 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.
4. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 4,335.00	21/11/19	<i>[Handwritten Signature]</i>



*[Handwritten Signature]*  
 DIRECCION