



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



Envia x Fax

ORDEN DE COMPRA No. 720

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2014

SEÑORES: **SERVICIOS QUIRURGICOS , S.A. DE C.V.** NIT: 0614-240298-105-0
TELEFONO: 2241-6719, FAX: 2241-6294

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGÓ: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B(HBsAg) METODO AUTOMATIZADO 5ET (90-100 PRUEBAS) OFRECEMOS: ARCHITECT HBSAG KIT X 100, CODIGO: 30106122 (1 COT.)</p> <p>MARCA: ABBOTT ORIGEN: USA, ALEMANIA, IRLANDA</p> <p>USO EN: LABORATORIO CLINICO</p> <p>SOLICITUD DE COMPRA : 799/2014, AR: 122/2014</p> <p>ENTREGA: SEGÚN NECESIDAD</p> <p>Nota, Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario proporcione en la unidad financiera nota autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.</p>	C/U	\$ 300.00	\$ 3,000.00
SO.			TOTAL...	\$3,000.00

27/08/2014
 11:33 am

NOTA. Señor 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 al número de la Orden de compra

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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
3/Sept/2014	\$ 3,000.00	54113		 9/014 ADMINISTRACIÓN