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

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNIDOS CRECEMOS TODOS

ORDEN DE COMPRA No.753

FECHA: 03 DE SEPTIEMBRE DE 2014

LABYMED, S.A. DE C.V.

SEÑORES: **TELEFONOS: 2225-4027, FAX: 2225-4027, CORREO: www.labymed.com.gt, jaorantes@labymed.com.gt** **NIT: 0614-050608-101-5**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO — CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2,400	GASES ARTERIALES (1 COT.) TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA. USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACION SOLICITUD: 595/2014 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 nos proporcione nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	$ 2.19	$ 5,256.00
SO.			TOTAL...	$5,256.00

05/09/2014 12:57pm

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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA
08/9/14	$5256.00	54113	

SUB DIRECCION

ADMINISTRACIÓN

SUBDIRECTOR H.N.B.B.
J.V.P.M.