



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



ORDEN DE COMPRA No. 366

FECHA: 19 DE JUNIO DE 2015

SEÑORES: **LABYMED, S.A. DE C.V.** **TELEFONOS:**
2225-4027, FAX: 2225-4027, CORREO: www.labymed.com.gt, NIT: 0614-050608-101-5
jaorantes@labymed.com.gt

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 ATENCIÓN: 7:30 AM A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3,000	GASES ARTERIALES (1. COT.) TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACION SOLICITUD: 681/2015 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	\$ 2.21	\$ 6,630.00
SO.			TOTAL...	\$6,630.00

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
22/6/15	\$6,630.00	54108	

ADMINISTRACIÓN
 Sr. TIBSON GUERRERO LARA TORRES
 SUBDIRECTOR, M.N.N.B.B.
 J.V.P.M. No. 1876