



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 473

FECHA: 26 de Junio del 2015

SEÑORES: **SERVICIOS QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.**

Tel: 2228-5666/ Fax: 2228-3237

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
800	Bolsa Cuádruple de recolección de sangre para fraccionamiento semiautomatizado de la sangre con leucorreducción del 80% al 90% de los hemocomponentes con sistema para derivar los primeros 20 ml. de la sangre Marca: Terumo, Origen: India Total.....	c/u.	\$ 10.85	\$ 8,680.00
AR.	NIT: 0614-240298-105-0			\$ 8,680.00
1 cotiz.	Vencimiento: 12 meses al momento de la entrega Tiempo de entrega: <b>5 días hábiles</b> Uso en: Banco de Sangre S/C: IM-63			

*Handwritten note:* 2 Bolsas low 7.49ms

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.D.E.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

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad

Financiera Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 8,680.-	1-Julio 2015	<i>[Signature]</i>

*[Signature]*  
  
 ADMINISTRACION

Dr. Pedro González Guebara  
 SUBDIRECTOR, H.N.N.B.G.  
 J.V.P.M. No. 1876