



**ORDEN DE COMPRA No. 525 R-1**

FECHA: 19 DE AGOSTO DEL 2013

SEÑORES:

**TECNO DIAGNOSTICA DE EL SALVADOR S.A. DE C.V.**  
**TELEFONO: 2254-7373, 2254-7310, FAX:2254-7300**

**NIT: 0614-130608-105-0**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
300	TARJETAS PARA IDENTIFICACION DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVOS, TARJETAS PARA IDENTIFICACION DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVOS ID-GN, PARA EQUIPO AUTOMATIZADO VITEK 2 COMPACK ( 1 COT.)  MARCA: BIOMERIEUX . ORIGEN: USA  TIEMPO DE ENTREGA: 45 DIAS CALENDARIO DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: 757/2013, USO: LABORATORIO CLINICO  NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO, ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERA NECESARIO NOS PROPORCIONE NOTA A LA UNIDAD FINANCIERA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VÍA ELECTRONICA POR EL BANCO DAVIVIENDA INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA.	C/U	\$5.80	\$1,740.00 ✓
<b>SO.</b>		<b>TOTAL...</b>		<b>\$1,740.00</b>

*Handwritten signature and date: 20/08/13 3:20pm*

NOTA: SEÑOR 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	
19/08/13.	\$1,740.-	54113	<i>[Signature]</i> 3464 3:12pm	 <i>[Signature]</i> 30/8/2013 

ADMINISTRACIÓN