



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 544

FECHA: 10 de Julio del 2015

SEÑORES: CAD MEYER, S.A DE C.V.

Tel: /Fax: 2225-1926

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
72	Fresas de Arkansas / No Vence Marca: Rite Dent Origen: Suecia (2c)	c/u.	\$ 0.90	\$ 64.80 ✓
12	Porta Amalgamas/No vence Marca: DD Pro Origen: Pakistan (2 cot.)	c/u.	\$ 9.50	\$ 114.00 ✓
12	Botes de Fluor/ Vencimiento: 01-08-2018 Marca: Gelato Origen: USA	c/u.	\$ 9.50	\$ 114.00 ✓
48	Fresa de Diamante ultra fina/No Vence Marca: Amerident Origen: Canada (2 cotiz.)	c/u.	\$ 2.20	\$ 105.60 ✓
10	Libras Piedras Pomez / no vence Marca: RTE DEnt Origen: USA	c/u.	\$ 9.61	\$ 96.10 ✓
	Total.....			\$ 494.50 ✓
AR. 1 cotiz	NIT: 0614-080290-101-0 Tiempo de entrega: Inmediata Uso en: Odontología S/C: 674			

Handwritten signature and date: 14/07/2015

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE 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 via electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$494.50	14/Julio/2015	<i>[Handwritten Signature]</i>	 14/7/2015  ADMINISTRACION