



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891

EL SALVADOR  
 11/09/2015

**ORDEN DE COMPRA NO. 118-RP**

FECHA: 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2015.  
 SEÑORES: KUO HUA, S.A. DE C.V. NIT: 0614-191190-107-7  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO CREDITO TEL. 2284-2114 FAX. 2284-5037  
 DESPACHAR A ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS  
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
4	SILLA SECRETARIAL ERGONOMICAS KW104G CAPACIDAD 250 LBS. ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Estadística. Solic. 528/2015, 1 Cotiz.	C/U.	\$75.00	\$300.00 ✓
8	SILLA SECRETARIAL MODELO SITA 303G CAPACIDAD 250 LBS. MARCA COMFORDY. ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Almacen de Medicamento y Reactivos. Solic. 352/2015, 3 Cotiz.	C/U.	\$48.00	\$384.00 ✓
13	SILLA ERGONOMICA MODELO KW104G CAPACIDAD 250 LBS. ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Recursos Humanos, Saliz. 243/2015, 3 Cotiz.	C/U.	\$75.00	\$975.00 ✓
1	SILLA ERGONOMICA MODELO KW104G CAPACIDAD 250 LBS. ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Formulas Lacteas. Solic. 740/2015, 3 Cotiz.	C/U.	\$75.00	\$75.00 ✓
2	SILLA ERGONOMICA MODELO KW104G CAPACIDAD 250 LBS. ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Unidad Juridica. Solic. 67/2015, 1 Cotiz.	C/U.	\$75.00	\$150.00 ✓
1	SILLA ERGONOMICA MODELO KW104G CAPACIDAD 250 LBS. ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Pediatria Social. Solic. 87/2015, 3 Cotiz.	C/U.	\$75.00	\$75.00 ✓
	TOTAL .....			\$1,959.00 ✓
	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

*11/09/2015 2:29pm*

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

Nota: se le comunica que para agilizar el pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera nota autorizando al hospital su pago via electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA, indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	
14/9/15	\$1,959.00	6110 <i>[Signature]</i>	 16/9/2015 ADMINISTRACIÓN