



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



ORDEN DE COMPRA

N° 650

FECHA: 10 de Septiembre del 2015

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

Tel: 2223-1879/ Fax: 2564-3795

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
10,800	Electrodos para monitoreo desc. tamaño pediátrico Marca: Swaromed Origen: Austria Total.....	c/u.	\$ 0.10	\$ 1,080.00
				\$ 1,080.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-160703-101-5 Vencimiento: Mínimo 18 meses Tiempo de entrega: 1-3 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-79			

Handwritten notes:
 14/09/15
 115,422.44

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 vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 1,080. ⁰⁰	18/9/15	<i>[Signature]</i>



Handwritten date: 21/9/2015

Handwritten signature
 ADMINISTRACION