



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



**ORDEN DE COMPRA**

N° RP-285

FECHA: 24 de Noviembre del 2015

SEÑORES: SISTEMAS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V.

Tel: 2526-8999/ Fax: 2526-8989

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
15	Tornillos Canulados Synthes de 50 mm x 7.0 mm Marca: Synthes Origen: Suiza Total.....	e/u.	\$ 60.00	\$ 900.00 \$ 900.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-210305-103-8 Garantía: No aplica Tiempo de entrega: 30 días hábiles Uso en: Servicio de Ortopedia S/C: 1009			

*Handwritten notes:*  
 24/11/15  
 3:03 PM

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	\$ 900.00	25/11/15	<i>[Handwritten Signature]</i>



*Handwritten date:* 25/11/2015

*Handwritten signature and stamp:*  
 ADMINISTRACION