



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



ORDEN DE COMPRA

N° 874
 FECHA: 27 de Octubre del 2015
 SEÑORES: **COPROSER, S.A. DE C.V.** Tel./ Fax: 2262-2198
 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	Rack de Tubo Marca: Globe Scientific Modelo: 6274 Procedencia USA Fondo cónico Medidas 120 X 17 Fabricado en Poliestireno Tapón de rosca fabricado en HDPE estériles Libres de R Nasa y pirógenos graduados y con etiqueta para escribir Presentados en Rack de 50 Total.....	c/u	\$ 35.00	\$ 350.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-300514-102-5 Garantía de Un año Tiempo de entrega: 24 días hábiles Uso en: Laboratorio de Citogenética S/C: 843			\$ 350.00

Handwritten notes:
 28/10/15
 1/3/19PM

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

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**
- 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	\$350.00	08/11/15	<i>[Handwritten Signature]</i>



Handwritten: 4/11/2015
[Handwritten Signature]
 ADMINISTRACION