



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



## ORDEN DE COMPRA No. 914

FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2015  
 SEÑORES: NESTOR ROGEL PEÑA NIT: 0614-181158-004-1  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2130-0640 FAX, 2130-0640  
 DESPACHAR A: SUB-UNIDAD DE INFORMATICA EN HORARIO DE 7:30 AM A 1:30PM A  
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE 11:30 AM 3:00PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA UPS GALAXY 3500 10 KVA Y GALAXY 4000 75 KVA EDIFICIO NUEVO CONSULTA EXTERNA Y CENTRO DE DATOS EMN INFORMATICA PARA EL PERIODO DEL 19 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015.	C/U	\$ 900,00	\$ 900,00
2 COTIZ.	SOLIC. 1044/15 INFORMATICA  USO: EN UPS DEL EDIFICIO NUEVO DE LA CONSULTA EXTERNA Y CENTRO DE DATOS DE INFORMATICA			
<b>TOTAL.....</b>				<b>\$ 900,00</b>


*Handwritten notes:*  
 12/11/15  
 3:10 PM

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

Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario entregar en la oficina de la Unidad Financiera Institucional (UFI) nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

**EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA**

COMPROMISO PRESUPUETARIO N°	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
	54301	\$900,00	13/11/15 <i>[Signature]</i>	 13/11/2015 <i>[Signature]</i>