



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6952, 2133-3100 Ext. 1968 FAX 2132-6891



## ORDEN DE COMPRA No. 71

FECHA: 28 DE ENERO DE 2016  
 SEÑORES: **NUMANCIA TECH INC. S.A. DE C.V.** NIT: 0614-090605-103-4  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FIRMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2220-5891 gmc.numancia@gmail.com  
 DESPACHAR A: DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO EN HORARIO DE 7:30 AM A 1:30PM A 11:30 AM 3:00PM  
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
6	SERVICIO DE SUMINISTRO E INSTALACION DE SEIS PUERTAS CORREDIZAS PESADAS EN INFECTOLOGIA ORIENTE, EDIFICIO TORRE. TIEMPO DE ENTREGA: 15 DIAS HABILES DESPUES DE LA FIRMA DE LA ORDEN DE COMPRA. SOLIC. 77/16C05 USO: INFECTOLOGIA ORIENTE	C/U	\$ 481,90	\$ 2.891,40
7 COTIZ.				
R.M.	<b>TOTAL.....</b>			\$ 2.891,40

*Handwritten notes:*  
 Recibido 05/02/16  
 98 3524

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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

ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
54303	\$2.891.40	5/2/16 <i>[Signature]</i>	5/2/16 <i>[Signature]</i>

