



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





ORDEN DE COMPRA

N° 141
 FECHA: 8 de Febrero del 2016
 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
60	Docenas de Nylon 4/0 con aguja corta 3/8 cir. 19 0 20 mm Marca: Bioline Origen: Brasil/Otros Total.....	c/u.	\$ 9.00	\$ 540.00
AR. 3 cotiz.	NIT: 0614-160703-101-5 Vencimiento: Mínimo 18 meses Tiempo de entrega: 1-3 días hábiles Uso en: Sala de Operaciones S/C: 154			\$ 540.00

2 meses 08/02/16 10:44 AM

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	\$ 540.00	08/02/16	<i>[Signature]</i>	 <i>10/2/16</i>  ADMINISTRACION