



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



ORDEN DE COMPRA

N° 239
 FECHA: 26 de Febrero del 2016
 SEÑORES: JAYOR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V Tel: 2227-4600 / Fax: 2227-4466
 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
5,000	Bisturi No 15 Presentación: Caja X 100 Unidades Marca: Sensimedical Origen: China Total.....	c/u.	\$ 0.06	\$ 300.00 \$ 300.00
AR. 3 cotiz.	NIT: 9741-080210-101-8 Vencimiento: No menor a 2 años Tiempo de entrega: 5 días hábiles Uso en: Sala de Operación S/C: 153			

Handwritten note:
 24/02/16
 953064

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	\$300.00	29/2/16	<i>[Handwritten Signature]</i>



Handwritten date: 29/2/2016

Handwritten signature
 ADMINISTRACION