



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



ORDEN DE COMPRA

Nº RP 152

FECHA: 01 DE NOVIEMBRE DEL 2016

SEÑORES: **SISTEMS ENTERPRISE, S.A. EL SALVADOR** TEL.: 2511-7317 NIT:

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS** 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
1	Módulo SLMAV24 para 24 extensiones analógicas de hipath 3800, (1 Cotiz). Carácter urgente.		\$1,357.36	\$1,357.36
	Total.....			
	Tiempo de entrega: 30 días hábiles		\$1,357.36	\$1,357.36
Mjrdh	USO: Para sustituir tarjeta con puerto quemado y extensiones del edificio anexo. S/C: 904			

Handwritten notes:
 01/11/16
 11907001

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 **DUPLICADO 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
54116	\$1,357.36	01/11/16	<i>[Handwritten Signature]</i>

Handwritten: 1/11/2016

Stamp: ADMINISTRACION