



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



ORDEN DE COMPRA

No. 423

FECHA: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2017

SEÑORES: EUROSALVADOREÑA, S.A. DE C.V.

NIT:

TEL: 2209-5400

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 3:30 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
12	<p>SOLICITAMOS: RECARGAS PARA ENGRAPADORA UNIVERSAL ENDO-GIA DE 30 MM</p> <p>OFRECEN UNIDAD RECTA DE CARGA UNIVERSAL DE UN SOLO USO REF. 030419 MARCA: COVIDIEN; GARANTIA: 24 MESES; PAIS DE ORIGEN: USA (ICotiz.)</p> <p>TOTAL.....</p> <p>USO: DIVISION DE CIRUGIA No. S/C: 906 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA</p> <p>NOTA: FAVOR DE TRAMITAR <u>QUEDAN</u> A MAS TARDAR EL DIA 5 DE DICIEMBRE DEL 2017.-</p>		\$ 252.85	\$ 3,034.20 ✓
				\$ 3,034.20

28/11/17
 29/11/17
 28/11/17

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

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$3,034.20	30/11/17	

30/11/17

 ADMINISTRACION

