



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RP 11

FECHA: 25 DE ENERO DEL 2018

SEÑORES: DATA & GRAPHICS, S.A. DE C.V. NIT.

TEL. 2536-6660

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN 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
2	<u>SOLICITADO</u> MONITOR LCD 18.5" PARA COMPUTADORA	C/U	\$ 86.00	\$ 172.00
	<u>OFERTADO</u> MONITOR ACER <u>CARACTERISTICAS:</u> ACER LED 19.5" VGA HD (1366 X 768) BLACK GARANTIA: 1 AÑO (4 Cotiz)			
	<b>TOTAL.....</b>			\$ 172.00
	<b>USO: UACI Y FARMACIA CENTRAL</b> No. de S/C: 036, 88 (4 Cotizac.)			
Mjrdh	<b>TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA ( MIENTRAS DUREN EXISTENCIAS, SINO, BAJO PEDIDO 30 DIAS)</b>			

*Recibido 25/01/2018 11:11 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
61104	\$172.00	25/01/18	<i>[Signature]</i>

*26/1/2018*

*[Signature]*

ADMINISTRACION

