



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RP 130 REPOSICION POR LA CANTIDAD , PRESENTACION Y PRECIO A COMPRAR

FECHA: 18 DE ABRIL DEL 2018

SEÑORES: S.T. MEDIC S.A. DE C.V. NIT.

TEL. 2530-1000

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
22	PASTA ELECTROCONDUCTORA TEN 20, PRESENTACION: TARRO DE 4 ONZAS MARCA: TEN 20 ORIGEN: USA (2 Cotiz)	C/U	\$ 13.90	\$ 305.80
TOTAL.....				\$ 305.80
Mjrdh	USO: EXCLUSIVO PARA PROCEDIMIENTOS DE EXAMENES DE ELECTROENCEFALOGRAFIA DIGITAL. S/C: 290 TIEMPO DE ENTREGA: 1-3 DIAS HABILES			

*26/04/18 12:11PM*

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	\$305.80	26/04/18	<i>[Signature]</i>



*26/4/18*

*[Signature]*  
ADMINISTRACION