



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

**ORDEN DE COMPRA**

Nº 515  
 FECHA: 31 DE MAYO DEL 2019  
 SEÑORES: MIGUEL ANGEL LANDAVERDE OSORIO NIT. TEL. 2208-4972  
 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
50	<b>SOLICITADO:</b> PAPEL DE REGISTRO DE ELECTROCARDIOGRAMA  <b>OFRECEN</b> PAPEL DE REGISTRO DE ELECTROCARDIOGRAMAS DOBLADO EN (Z), COMPATIBLE CON ELECTROCARDIOGRAFO. MARCA: SCHILLER ORIGEN: ISRAEL PRODUCTO NO VENCE (2 COTIZ.)	C/U	\$ 5.50	\$ 275.00
	<b>TOTAL.....</b>			\$ 275.00
	<b>TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA DE 1 A 3 DIAS HABLES</b>			
	<b>USO: UCIN - NEONATOS</b>			

*[Handwritten Signature]*  
 3/06/19

Mjrdh S/C: 251  
 Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

**Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén**


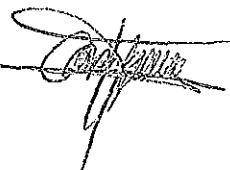
Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.

Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.

Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

Para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
4105	\$275.00	10/06/19	<i>[Handwritten Signature]</i>	  ADMINISTRACION