



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

ORDEN DE COMPRA

REPOSICION POR EL LUGAR A USO Y EL TIEMPO DE ENTREGA DEL PRODUCTO

Nº RP 71

FECHA: 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

SEÑORES: JARET NAUN MORAN SORTO NIT.

TEL. 2225-0951

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
1	<p>SOLICITAN: COMPUTADORA COMPLETA CON SUS CARACTERISTICAS</p> <p>OFRECEN: DELL OPTIPLEX 3060-CORE I3 8100T / 3.1 GHZ RAM 4GB HDD 500 GB UHD GRAPHICS 630 GIGE WIN 10 PRO 64 BITS MONITOR: 18" UPS DE 500 VA MICROSOFT OFFICE HOME AND BUSINESS 2016- LICENCIA - I PC (2 COTIZ)</p> <p>ENTREGA: 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR SU ORDEN DE COMPRA</p> <p>TOTAL.....</p> <p>USO: INFORMES VARIOS (UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA ESTADISTICA E INFORME).</p>	CU	\$ 1,020. 50	\$ 1,020.50
				\$ 1,020.50

[Handwritten Signature]
30/09/19

Mjrdh S/C: 276

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	
61104	\$1,020.50	4/Oct/2019	<i>[Handwritten Signature]</i>	<p align="center">Dr. Angel Ernesto Alvarado Rodríguez DIRECTOR H.N.N.B.S.</p> <p align="center"><i>[Handwritten Signature]</i> DIRECCION</p> <p align="right"></p>