

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

ORDEN DE COMPRA

N° 806

FECHA: 04 DE OCTUBRE DEL 2019

SEÑORES: DADA DADA & CIA, S.A. DE C.V. NIT.

TEL. 2246-9266

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
50	<p>SOLICITAN: PAPEL DE REGISTRO DE ULTRASONOGRAFIA COMPATIBLE CON ULTRASONOGRAFIA PORTATIL (110 MM X 20 MM).</p> <p>OFRECEN: PAPEL PARA ULTRASONOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD, MARCA: SONY MODELO: UPP1105 (110MM X 20M) ORIGEN: JAPON VENCIMIENTO: N/A (4 COTIZ.)</p> <p>ENTREGA: 3 DIAS HABLES</p> <p>TOTAL.....</p> <p>USO: UCIN - NEONATOS</p> <p>S/C: 249</p>	C/U	\$ 11.00	\$ 550.00
				\$ 550.00

Mjrdh

[Handwritten Signature]
4/10/19

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	
54105	\$ 550.00	07/10/19	<i>[Handwritten Signature]</i>	<p>Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez DIRECTOR H.N.N.B.B.</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p> <p>DIRECCION</p> 