



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



**ORDEN DE COMPRA**

N° RP-118

FECHA: 15 de Julio del 2014

SEÑORES: **SUPLIDORES DIVERSOS, S.A DE C.V.**

Fax: 2235-5700 Tel: 2235-5698

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
1	Caja de Castañeda para instrumentos de cirugía vascular, 28 x 18 x 51 cm Ofrecen: Caja para Instrumental de cirugía Vascular castaneda Dimensiones 11 X 7 X 2" ( 279 X 178 X 51 mm) Código: 50-8060 Marca: Symmetry Surgical/codman Origen: USA/ Alemania Total.....	c/u.	\$ 277.30	\$ 277.30
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-240498-103-0 Vencimiento: 1 año Tiempo de entrega: 45 días hábiles Uso en: Central de Esterilización y Arsenal S/C: 471			\$ 277.30

*Handwritten notes:*  
 20/07/14  
 14:07:10/14  
 2:34pm

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	\$ 277.30	21/7/14	<i>Clavell</i>



21/7/014

*Handwritten signature*

ADMINISTRACION