



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



ORDEN DE COMPRA

Nº RP-144

FECHA: 15 de Julio del 2014

SEÑORES: **TEFLONES Y MAS, S.A DE C.V.**

Tel: 2243-6143 / Fax: 2102-75-53

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
250	PINZA HEMOSTATICA CRILE RECTA 14,5CM , Ref:AF-210-14 MARCA: SURTEX, ORIGEN: INGLATERRA Total.....	c/u.	\$ 20.40	\$ 5,100.00
AR. 6 cotiz.	NIT: 0614-260511-104-2 Vencimiento: no vence Tiempo de entrega: 45 días hábiles Uso en: Central de Esterilización y Arsenal S/C: 476			\$ 5,100.00

Handwritten notes:
 2/15/14
 16/07/2014
 45 días hábiles

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
50113	\$5,100.00	22/7/14	<i>[Handwritten Signature]</i>



Handwritten signature and initials over the stamp

ADMINISTRACION

