



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



ORDEN DE COMPRA

ORT

N° 880

FECHA: 20 de Octubre 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
400	Clavo Kirschner de 2.0 mm Ofrecen: Clavo Kirschner de 2.0 mm de diámetro X 310 mm de longitud Marca: Avellanus Origen: Alemania Total.....	c/u.	\$ 3.65	\$ 1,460.00
AR. 3 cotiz.	NIT: 0614-240498-103-0 Garantía: 1 año Tiempo de entrega: 3-4 semanas al recibir orden Uso en: Servicio de Ortopedia S/C: 998			\$ 1,460.00

*2/2014
29/10/14
P: 48 Duj*

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	\$ 14,60.00	29/10/14	<i>[Signature]</i>



29/10/014
[Signature]
 ADMINISTRACION