



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 220
 FECHA: 20 de Marzo del 2015
 SEÑORES: **SUPLIDORES DIVERSOS, S.A. DE C.V.** Tel: 2235-5700 / Fax: 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
500	Gabachones Manga larga Talla "L" empaque individual estéril individual estéril Marca: Evergrand Origen: China Total.....	c/u.	\$ 2.70	\$ 1,350.00
AR, 2 cotiz.	NIT: 0614-240498-103-0 Vencimiento: No menor a 2 años Tiempo de entrega: Inmediata Uso en: UCIN Y NEONATOS S/C: IM-29			\$ 1,350.00

Handwritten note: 20/03/15 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	\$1,350.00	23/3/15	<i>[Signature]</i>



Handwritten date: 24/3/2015

Handwritten signature:
ADMINISTRACIÓN