



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 301
 FECHA: 15 de Mayo del 2015
 SEÑORES: **PROVEEDORES QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.** Tel: 2223-1879/ Fax: 2564-3795
 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.
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10	Presión Media o Válvula de pudents Marca: Chhabras Origen India Total.....	c/u.	\$ 149.00	\$ 1,490.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-160703-101-5 Vencimiento: Minimo 18 meses Tiempo de entrega: 1-3 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-32			\$ 1,490.00

Handwritten notes:
 15/05/15
 10:48 AM

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	\$1,490. ⁰⁰	15/5/15	<i>[Handwritten Signature]</i>	 15/5/2015  ADMINISTRACION