



# HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

TEL. 2132-6890, FAX 2132-6891

URGENTE

## ORDEN DE COMPRA

Nº RP-477

FECHA: 12 de Noviembre del 2013

SEÑORES: **SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR S.A DE C.V.** Tel: 2241-6719 Fax: 2241-6294

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
400	Bolsa de plástico flexible para transferencia múltiple de ( 4-5) bolsas con capacidad (100-150) ml. código: 305030063 Marca: Terumo Origen: Japón Total.....	c/u.	\$ 10.00	\$ 4,000.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-240298-105-0 Vencimiento: No menor de 15 meses Tiempo de entrega: 5 días hábiles Uso en: Banco de Sangre S/C: IM-142			\$ 4,000.00

*Handwritten notes:*  
13/11/13  
11:37 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
54107	\$4000	14/11/13	<i>[Signature]</i>



*Handwritten:*  
14/11/13  
*[Signature]*  
ADMINISTRACION