



# HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR,, EL SALVADOR, C. A.

TEL. 2132-6890, FAX 2132-6891

URGENTE

## ORDEN DE COMPRA

R-1 (Reposición por Tiempo de Entrega)

Nº 514

FECHA: 16 de Agosto del 2013

SEÑORES: SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR S.A DE C.V. Tel: 2241-6282 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
1,800	Set de Infusión con filtro para transfusión de hemocomponentes Marca: Terumo Origen: USA Total.....	c/u.	\$ 1.25	\$ 2,250.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-240298-105-0 Vencimiento: 12 meses Tiempo de entrega: 1 al 15 de Octubre del 2013 Uso en: Banco de Sangre S/C: IM-91			\$ 2,250.00

*Handwritten notes:*  
02/09/13  
8:41/13

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
5413	\$ 2,250.00	03/9/13	<i>Paul</i>
			CP 3474



*Handwritten signature and date:*  
5/9/013  
ADMINISTRACION