



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2132-6892, FAX 2132-6891



ORDEN DE COMPRA No. 612-R1 (REPOSICION POR CAMBIO DE LUGAR DE DESPACHO)

FECHA: 09 DE SEPTIEMBRE 2013
 SEÑORES: OMNISERVICIOS INDUSTRIALES, S.A. DE C.V. NIT: 0514-090106-101-5
 FACTURAR A: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2235-5302 FAX. 2235-5305
 DESPACHAR A: DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2	Inspección Certificada y avalada por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social de dos calderas. Marca: Cleaver Brooks, Modelos CB100-80, Serie L89152,L89153	C/U	\$ 145,00	\$ 290,00
1 COTIZ.	ENTREGA: INSPECCION DE CALDERA 1 DIA, ENTREGA DE REPORTE DE INSPECCION 15 DIAS DESPUES DE REALIZADO SOLIC. Nº 683/13M38 USO: EN SALA DE MAQUINAS			
R.M.	SR. PROVEEDOR FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE ENTREGUE TRABAJO		TOTAL.....	\$ 290,00

Recibido 23/09/13
2123007

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario nos proporcione nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

COMPROMISO PRESUPUESTARIO	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA
3807	50599	\$290.00	<i>Chel</i> 28/9/13



24/9/13

 ADMINISTRACIÓN