



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.

TEL.: 2132-6890, FAX 2132-6891

ORDEN DE COMPRA

No.672 REPOSICION POR PRESENTACION DE PRODUCTO

Fecha: 21 DE JULIO de 2014

Señores: DATA & GRAPHICS S.A DE C.V.

NIT. 0614-141002-105-0 TEL.22536-6666 FAX 2536-6660

Facturar a nombre de: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

Forma de pago: CREDITO

Despachar a: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS.

Sírvase enviarnos lo siguiente:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
20	*XTECH P4 POWER SUPPLY 650W (20+4 PIN) w/SATA (6cotiz)	C/U	\$ 15.82	\$316.40
03	*SEAGATE ST500DM002 500GB SATA 16MB 7200RPM (5cotiz)	C/U	\$ 68.93	\$ 206.79
04	*BATERIAS ORBITEC 12v/4h (3cotiz) (3 Meses de Garantía)	C/U	\$ 13.96	\$ 55.84
14	*BATERIAS ORBITEC 12v/7h (5cotiz) (1 año de Garantía)	C/U	\$15.82	\$ 221.48
	Total.....			<u>\$800.51</u>
Roch	Uso: Diferentes Servicios del Hospital S/C 359(Unidad solicitante Informática) Tiempo de entrega: 24 horas hábiles Sr. Proveedor tramitar quedan inmediatamente: Que entreguen el producto.(Se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a la Unidad Financiera NOTA autorizando al Hospital su pago por vía electrónica a través del Banco DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta.			

26/07/14 9:52 AM

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 empresa.
2. Para efectos de cancelación. Facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de orden de compra.

El incumplimiento de la entrega obliga al hospital a anular esta orden de compra.

IMPUTACION PRESUPUESTARIA

ESPECIFICO	VALOR	Vº Bº CONTABILIDAD	OBSERVACIONES CONTABILIDAD
5419	\$ 800.51	<i>[Signature]</i>	29/7/14

29/7/14

ADMINISTRACION