



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



**ORDEN DE COMPRA**

**Nº 915 REPOSICION POR PRESENTACION**

FECHA: 18 DE NOVIEMBRE DE 2015

SEÑORES: JUGUESAL,S.A. DE C.V. NIT.0614-230499-103-9 TEL.2511 7200

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,936	PACHAS PLASTICAS DE 5 ONZ, RESISTENTES, MATERIAL DE POLOPROPILENO LIBRE DE BPA Y BIBERON DE SILICON, TRANSPARENTE, SIN DIBUJO,NI DISEÑOS QUE DIFICULTEN VISIBILIDAD DE LAS FORMULAS. VERSION MEJORADA DE BIBERON ANTICOLICOS PARA RECIEN NACIDOS VERSION 2013 MARCA. NUBY	C/U	\$ 1.95	\$3,775.20
ROCH 2-C-	ENTREGA 900 Inmediata Resto 15 de Diciembre de 2015  S/C 1,048  USO. FORMULAS LACTEAS			

*23/11/15 11:19 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**
- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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	\$3,775.20	23/11/15	<i>[Signature]</i>



*23/11/2015*

*[Signature]*

ADMINISTRACIÓN