



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 573  
 FECHA : 26 DE AGOSTO DEL 2016  
 SEÑORES: R. NUÑEZ, S.A DE C.V. NIT: TEL: 2223-0706 6 2223-0743  
 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
5	LLANTAS 225/70R15 RADIAL GRABADO: DESTINATION AT INDICE DE CARGA O LONAS: 6 LONAS 100 S MARCA: FIRESTONE PROCEDENCIA: COSTA RICA INCLUYE: VALVULAS COTIZACION #2 ENTREGA: INMEDIATO 1 A 3 DIAS HABLES  USO: DE TRANSPORTE VEHICULO PARA LA AMBULANCIA MERCEDES BENZ PLACA No, 16-126		\$125.00	\$625.00 ✓
			\$125.00	\$625.00
Mjrdh	S/C: 705			

*29/08/16 2:44pm*

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
54109	\$ 625.00	30/8/16	<i>[Signature]</i>

30/8/2016  
  
  
 ADMINISTRACION