



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-58

FECHA: 27 de Septiembre del 2016

SEÑORES: UNISERFA, S.A. DE C.V.

Tel / Fax: 2281-5807

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS 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
1,022	Venda de gasa 4" X 10 yardas empaque individual, rollo Marca: Medde Origen: china Total.....	c/u.	\$ 0.90	\$ 919.80
AR. 2 cotiz.	NIT: Vencimiento: Junio/21 Tiempo de entrega: Inmediata Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-66			\$ 919.80

*27/09/2016 10:28 AM*

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:  
**1. Sr. Proveedor adjunto a la factura debe presentar la declaración Jurada firmada por el representante legal según el formato que se adjunta a la orden de compra y 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
54113	\$ 919.80	04/10/16	<i>[Signature]</i>

*5/10/2016*  
  
*[Signature]*  
 ADMINISTRACION