



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-60

FECHA: 27 de Septiembre del 2016

SEÑORES: APAMO, S.A. DE C.V.

Tel: 2566-7700 Fax: 2566-7791

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
700	Venda elástica 4" X 5 yardas sin estirara, empaque individual venda elástica de firme compresión de 4" X 4.5 yds. Sin estirara con ajuste velcro, empaque individual, rollo Marca: Dynarex Origen: China Total.....	c/u.	\$ 0.97	\$ 679.00
AR. 3 cotiz.	NIT: Vencimiento: Mínimo 2 años Tiempo de entrega: 2- 3 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-66			\$ 679.00

*Handwritten:* 201091016 5:48pm

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

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

II 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	\$ 679.00	04/10/16	<i>[Signature]</i>	 4/10/2016  ADMINISTRACION