



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-65

FECHA: 29 de Septiembre del 2016

SEÑORES: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR

Tel: 2243-2678/ Fax: 2243-2543

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
3,500	Caja Petri de poliestireno o polipropileno, diámetro ( 90-100) milímetros altura ( 14-15) milímetros un compartimiento estéril, descartable Marca: Grenier Origen: Austria /usa/Hungría Total.....	c/u.	\$ 0.09	\$ 315.00
AR. 4 cotiz.	NIT: Vencimiento: No tiene Tiempo de entrega: 1-4 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-62			\$ 315.00

*2 copias  
30/09/2016  
6:13pm*

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	\$315.00	10/10/16	<i>Claudia</i>

11/10/2016  
  
 ADMINISTRACION