



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2132-6952 FAX 2132-6891



ORDEN DE COMPRA No. RP- 85

FECHA: 4 DE JULIO 2016
 SEÑORES: INDUSTRIAS LA CONSTANCIA, S.A. DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2209-7555 FAX. 2231-5032
 DESPACHAR A: DIRECCION Y SERVICIO POR CONTRATO
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-------------|---|------|-----------------|--------------|
| 62 | GARRAFONES DE AGUA PURIFICADA DEL MES DE JUNIO /2016 | C/U | \$ 1,60 | \$ 99,20 |
| 4 | CRISTALINA DE 1 LITRO | C/U | \$ 5,50 | \$ 22,00 |
| 6 | CRISTALINA DE 600 ML | C/U | \$ 7,00 | \$ 42,00 |
| 8 | CRISTALINA DE 12ONZ | C/U | \$ 5,00 | \$ 40,00 |
| 20 FACTURAS | TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA USO EN: DIRECCION Y SERVICIO POR CONTRATO | | | |
| RM | | | TOTAL.... | \$ 203,20 |

Handwritten note: 05/07/2016 13:49pm

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

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

Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario entregar en la oficina de la Unidad Financiera Institucional (UFI) nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

| COMPROMISO PRESUPUESTARIO | ESPECIFICO | VALOR | FECHA Y FIRMA | ADMINISTRACIÓN |
|---------------------------|------------|----------|------------------------------|------------------------------------|
| | 54101 | \$203.20 | 8/7/16 <i>[Signature]</i> | 8/7/2016 <i>[Signature]</i> |
| | | | | |