



ORDEN DE COMPRA No. RP- 144

FECHA: 27 DE SEPTIEMBRE DE 2016
 SEÑORES: **INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** NIT:
 FORMA DE PAGO: CREDITO TE. 2234-3264 FAX. 2235-3069
 FACTURAR A NOMBRE DE: **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**
 DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS EN HORARIO DE 7:30 AM A 1:30PM A 11:30 AM A 3:00PM
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
19	CALZADO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL, CUMPLE NORMA ASTM F2412, F2413, USO PROFESIONAL, SUELA ANTIDESLIZANTE DE DOBLE DENSIDAD POLIURETANO ABSORCION DE SHOCK, RESISTENCIA A LA PENETRACION DE HUMEDAD, FORRO INTERNO, PUNTERA RESISTENTE A IMPACTO, ZONA TALON, CERRADA, RESISTENCIA A TENSION ELECTRICA, MUY COMODO, LENGUETA ACOLCHONADA PARA MAYOR SUJECION Y CONTROL SISTEMA DE CIERRE CORDONES, (DISPONIBLE EN TALLAS 36-46 EUROPEA) MODELO: 66018, MARCA: RHINO, 13- Sección Mecánica 6- Informatica ENTREGA: 15 DIAS HABILES A PARTIR DE LA ORDEN DE COMPRA SOLIC. 324,339/16 USO EN: SEGURIDAD OCUPACIONAL DE PERSONAL	PARES	\$ 49,60	\$ 942,40
3 COTIZ. RM	TOTAL.....			\$ 942,40

Recibido 5/10/16 11:01 AM

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

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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 PRESUPUETARIO N°	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
	54104	\$942.40	10/10/16 <i>[Firma]</i>	11/10/2016 <i>[Firma]</i>