



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2132-6952 FAX 2132-8891



ORDEN DE COMPRA No. RP- 145

FECHA: 27 DE SEPTIEMBRE DE 2016
 SEÑORES: **ANCORA, S.A. DE C.V.** NIT:
 FORMA DE PAGO: CREDITO TE. 2272-4048 FAX: 2272-2383
 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 |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|--------------|
| 8 | CALZADO PANOPLY CON PLANTILLA ANTI-PERFORACION DE KEVLAR, PUNTERA DE COMPOSITE RESISTENTE A LOS GOLPES Y APLASTAMIENTOS, SUELA CON TACOS RESISTENTE A DESLIZAMIENTO, PROTECCION ANTIESTATICA, RESISTENCIA A LAS DESCARGAS ELECTRICAS DE 14 KV. CUMPLE CON LA NORMA ASTM F-2413-05 8- Sección Eléctrica | PARES | \$ 66,25 | \$ 530,00 |
| 3 COTIZ. | ENTREGA: INMEDIATO LUEGO DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA SOLIC. 325/16E10 USO EN: SEGURIDAD OCUPACIONAL DE PERSONAL | | | |
| RM | TOTAL | | | \$ 530,00 |

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 N° | ESPECIFICO | VALOR | FECHA Y FIRMA | ADMINISTRACION |
|------------------------------|------------|-----------|----------------------------|----------------------------------|
| | 54104 | \$ 530.00 | 10/10/16 <i>[Firma]</i> | 11/10/2016 <i>[Firma]</i> |