



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



ORDEN DE COMPRA No. RP- 154

FECHA: 07 DE NOVIEMBRE 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: DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO EN HORARIO DE 7:30 AM A 1:30PM A
 11:30 AM 3:00PM
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3	RECARGAS DE EXTINTORES DE 20 LBS. CO2	C/U	\$ 19,57	\$ 58,71
27	RECARGA DE EXTINTORES DE 10 LBS. CO2	C/U	\$ 10,57	\$ 285,39
20	RECARGAS DE EXTINTORES DE 5 LBS. CO2	C/U	\$ 5,59	\$ 111,80
2 COTIZ.	SOLIC. B46/16M47			
RM	TIEMPO DE ENTREGA: 20 DIAS CALENDERIO			
3 COTIZ.	USO EN: TODOS LOS AMBIENTES			
RM	TOTAL			\$ 455,90

Handwritten note: 22/11/16 8:37 PM

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 PRESUPUETARIO N°	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
	54107	\$455.90	22/11/16 <i>[Signature]</i>	24/11/2016 <i>[Signature]</i>