



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2225-3451, FAX 2225-4099



ORDEN DE COMPRA

No. 146

(REPOSICION POR MANTENERSE LA PRESENTACION ORIGINAL)

FECHA: 22 de Febrero del 2011
 SEÑORES **FORMULARIOS STANDARD, S.A. DE C.V.** NIT: 0614-030289-102-6
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2525-3500 FAX. 2260-6858
 FACTURAR A NOMBRE DE: **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**
 DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS**
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10	HOJAS DE IDENTIFICACION DE PACIENTES, MEDIDA 9 1/2 X 11 EN PAPEL BOND BASE 24 IMPRESA A UNA TINTA CON UN CONTENIDO DE 3000 FORMAS POR CAJA	caja	\$69.00	\$690.00 ✓
	TOTAL			\$690.00
1 cotiz. nep.	<p>USO EN: <i>Administración de Pacientes</i></p> <p>Solic. de Compra No. 298/2011</p> <p>PROGRAMA DE ENTREGA: 30 días</p> <p>NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO</p>			

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 al número de la Orden de compra

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

FECHA	VALOR	CONTABILIDAD	OBSERVACIONES
9/6/11	\$690.00	<i>[Signature]</i>	54105

[Handwritten signature]
 09/06/11
 11:34am



[Handwritten signature]
 9/6/11
ADMINISTRACIÓN