



**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**  
**SAN SALVADOR,, EL SALVADOR, C. A.**  
**TEL. 21326890 FAX 21326891**

**URGENTE**

**ORDEN DE COMPRA**

**N° RP 530**

FECHA :11 DE SEPTIEMBRE-2012

SEÑORES :TATI ES, S.A. DE C.V. NIT.0614-171210-103-7 TEL.22603374

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS,

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
534	RESMAS PAPEL BON D B-20, ALTA BLANCURA, TAMAÑO CARTA, EN CAJAS DE 10 UNIDADES , MARCA. PRINT RIGTH, ORIGEN. AUSTRALIA, CERTIFICACIONES ISO 9001:2004 GESTION DE CALIDAD Y ISO 14001:2008 MANTENIMIENTO DE AMBIENTE ,	C/U	\$3.15	<u>\$1.682.10</u>
ROCH 12-C-	ENTREGA. UN DIA. S/C 801 USO. MPRESOS Y REPRODUCCIONES,ADMINISTRATIVOS. Sr. Proveedor tramitar quedan inmediatamente que entregue el producto. (Se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera NETA autorizando al Hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO HSBC indicando el Nombre y Número de la Cuenta.			

*D. [Signature]*  
11/09/12  
2146/m

ta. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. 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.

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

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54105	\$1,682.10	12/9/12	<i>[Signature]</i>



12/9/2012  
*[Signature]*

**ADMINISTRACION**