



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.
 TEL 2132-6890, FAX 2132-6891



ORDEN DE COMPRA

Nº RP-111

FECHA: 1 de Marzo del 2017

SEÑORES: **SUPLIMED, S.A. DE C.V.**

Tel: 2223-2135 Fax: 2564-3795

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M Y 1:30 A 3:00 P.M.**
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
520	Huata Quirúrgica de Tela No tejida de algodón, rollo 36" de ancho, Textura Suave Marca: Channelmed Origen: China Total.....	c/u.	\$ 6.55	\$ 3,406.00
AR. 3 cotiz.	NIT: Vencimiento: 18 meses Tiempo de entrega: 1-7 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-01			\$ 3,406.00

Handwritten notes:
 02/03/17
 11/16/17

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén

2. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.

3. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**

4. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

El incumplimiento de la entrega obliga al hospital a anular esta orden de compra

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad

Financiera
Nombre y

Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el

Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$3,406.00	02/03/17	<i>[Signature]</i>

Handwritten: 7/3/2017
Signature: [Signature]
ADMINISTRACION