



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



ORDEN DE COMPRA

Nº RPI-158

FECHA: 21 de Octubre del 2016

SEÑORES: **DISTRIBUCION E INVERSION, S.A. DE C.V.**

Tel: 2263-0029 / Fax: 2264-5945

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
150	Maquina para afeitar, tipo rastillo de 2 hojas , descartables Marca: Perma Sharp II Origen: México (1 cotiz.)	c/u.	\$ 0.45	\$ 67.50
110	Cinta Indicadora para esterilización a vapor huemedo, rollo de 18 mm x 50 mts aprox. Marca: Esteritech Origen: Mexico (2cot)	c/u.	\$ 3.15	\$ 346.50
	Total.....			\$ 414.00
AR. 1 cotiz.	NIT: Vencimiento: 31/03/2019 Tiempo de entrega: 5 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-66			

Handwritten notes:
 25/10/16
 6:11 PM

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

1. Sr. Proveedor adjunto a la factura debe presentar la declaración Jurada firmada por el representante legal según el formato que se adjunta a la orden de compra y 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

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

Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$ 414.00	28/10/16	<i>[Handwritten Signature]</i>	 28/10/2016 <i>[Handwritten Signature]</i> ADMINISTRACION