



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-173

FECHA: 21 de Octubre del 2016

SEÑORES: SURTIMEDIC, S.A. DE C.V

Tel: 2237-1613 / Fax: 2237-1648

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
2,000	Venda de Gasa de 4 x 10 Marga Migasa Origen: El Salvador Total.....	e/u.	\$ 0.48	\$ 960.00 \$ 960.00
AR. 2 cotiz.	<b>NIT;</b> Vencimiento: No menor de 18 meses Tiempo de entrega: 1-10 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-63			

*Handwritten notes:*  
 25/10/16  
 6:49 PM

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

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	\$960.00	28/10/16	<i>[Signature]</i>

*Handwritten:* 28/10/2016  
*[Signature]*  
 ADMINISTRACION