



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

ORDEN DE COMPRA

N° RP 82

FECHA: 14 DE FEBRERO DEL 2018

SEÑORES: RAYONES DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT.

TEL. 2283-7555

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS 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 |
|---|---|--------|-----------------|--------------|
| 3,334 | MANTA VERDE HOSPITAL (POPLIN VERDE SANFORIZADO), ANCHO 72", COMPOSICION 100% ALGODÓN, ROLLOS DE 50 YARDAS). ES UN PRODUCTO FABRICADO BAJO ERICTAS NORMAS DE CALIDAD, LO QUE GARANTIZA SU DURABILIDAD. ES UN PRODUCTO ELABORADO CON UNA CANTIDAD DE HILOS MAYOR PARA UNA MEJOR RESISTENCIA Y DURABILIDAD. TENIDO CON COLORANTES INDANTRENOS (COLORANTE ESPECIAL) PARA QUE NO SUFRA DECOLORAMIENTOS DRÁSTICOS AL MOMENTO DE SU USO. C-1087-D. MARCA: BONEX-SKYTEX, VENCIMIENTO: 1 AÑO POR DEFECTOS DE FABRICACION Y NO POR MAL USO (6 Cotiz) | YARDAS | \$ 2.77 | \$ 9,235.18 |
| TOTAL..... | | | | \$ 9,235.18 |
| TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILES | | | | |
| USO: PARA CONFECCION DE ROPA HOSPITALARIA | | | | |
| S/C: 029 | | | | |

Handwritten signature and date: 16/02/18, 8:44:04

Mirdh

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 |
|------------|----------|----------|--------------------------------|
| 54104 | 9,235.18 | 16/02/18 | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Handwritten signature
 ADMINISTRACION

Stamp: Dr. Néstor Guillermo Lara Torres, Sub-Dirección, Hospital Nacional de Niños Benjamin Bloom, S.A. de C.V. No. 1070