



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



ORDEN DE COMPRA

N° 303

FECHA: 27 DE FEBRERO DEL 2019

SEÑORES: ACOACEIG DE R.L. NIT. TEL. 2234-8500

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMINBLOOM.

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
1,500	PAPEL BOND BASE 20, TAMAÑO CARTA, BLANCO RESMA, PROCEDENCIA: PORTUGAL. MARCA: DISCOVERY (4 COTIZ)	RESMA	\$ 3.10	\$ 4,650.00
420	PAPEL BOND BASE 20, TAMAÑO OFICIO, BLANCO RESMA PROCEDENCIA: PORTUGAL MARCA: DISCOVERY (4 COTIZ)	RESMA	\$ 3.60	\$ 1,512.00
TOTAL.....				\$ 6,162.00
TIEMPO DE ENTREGAR: 1ERA. ENTREGA: DEL 05 AL 08 DE MARZO DEL 2019 Y LA 2DA. ENTREGA: DEL 16 AL 19 DE JULIO DEL 2019.- USO: TODO EL HOSPITAL S/C: 139				

[Handwritten Signature]
5/3/18

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

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54105	\$6,162.00	5/3/19	<i>[Handwritten Signature]</i>

[Handwritten Signature]
 ADMINISTRACION