



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

**ORDEN DE COMPRA**

**N° RP 05**  
**FECHA: 06 DE FEBRERO DEL 2019**  
**SEÑORES: INNOPLASTIC S.A. DE C.V. NIT. TEL. 2266-9980**  
**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
120,000	Bolsa Plástica transparente 9 x 14 doble Marca y Origen: Innoplastic S. A. DE C.V. Dos entregas de 60,000 c/u ( 5 Cotiz)	C/U	\$ 0.01	\$ 1,200.00
96	Bolsa Plástica transparente 12 x 18" Marca: Innoplastic S. A. DE C.V. Presentación paquete de 500 unidades equivalen a las 48,000 unidades. (Una sola entrega) ( 5 Cotiz)	"	\$ 8.50	\$ 816.00
60	Bolsa plástica transparente 14 x 23" Marca: Innoplastic S.A. DE C.V Presentación: Paquete de 500 unidades equivalen a las 30,000 unidades ( 5 Cotiz)	"	\$ 18.50	\$ 1,110.00
<b>TOTAL.....</b>				<b>\$ 3,126.00</b>
Mjrdh	<b>USO:</b> Banco de sangre, Farmacia y servicios de hospitalización, Arsenal, Alimentación y otros. <b>S/C: 118</b> <b>TIEMPO DE ENTREGA:</b> INMEDIATA, una vez recibida la Orden de Compra.			

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	
54107	\$3,126.00	07/02/19		  <b>ADMINISTRACION</b>