

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



ORDEN DE COMPRA

Nº 519

FECHA: 31 DE MAYO DEL 2019

SEÑORES: R Z S.A. DE C.V.

NIT.

TEL. 2250-6500

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
400	PEGAMENTO BLANCO TIPO RESISTOL DE 4 OZ MARCA NOKI (1 COTIZ.)	C/U	\$ 0.52	\$ 208.00
40	PERFORADOR CONQUISTADOR C-P20 (1 COTIZ.) (1 C OTIZ.)	C/U	\$ 2.41	\$ 96.40
540	CAJAS DE HULE No. 32 18 UNIDADES POR CAJA. (1 COTIZ.)	C/U	\$ 0.17	\$ 91.80
60	FECHADORES NORMALES ESTUDEN HASTA 2029 MODELO 6303 (1 COTIZ.)	C/U	\$ 1.15	\$ 69.00
2,520	LAPIZ MINA NEGRA CON BORRADOR MARCA: NOKI (1 COTIZ.)	C/U	\$ 0.07	\$ 176.40
TOTAL.....				\$ 641.60
USO: EN TODO EL HOSPITAL				
S/C: 94 Y 215				

[Handwritten signature]
10/06/19

Mjrdh **TIEMPO DE ENTREGA: 24 HORAS**

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

Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén



Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.

Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.

Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ta: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera

SPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
59114	\$641.60	10/06/19	<i>[Handwritten signature]</i>	  ADMINISTRACION