



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.

TEL.: 2132-6890, FAX 2132-6891

ORDEN DE COMPRA

No. 701

Fecha: 11 de agosto de 2014

Señores: **BMM & ASOCIADOS, S.A DE C.V, NIT. 0614-070206-101-4 TEL. 2260 38 52**

Facturar a nombre de: M/H MINSAL PROYECTO DE HEMOFILIA Y PROGRAMA EDUCATIVO EN EL SALVADOR

Forma de pago: CREDITO

Despachar a :SERVICIO DE HEMOFILIA

Sírvase enviarnos lo siguiente:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
150	PAGINAS SERVICIO DE TRADUCCION INGLES ESPAÑOL (AUDITORIA EXTERNA) USO. PROYECTO DE HEMOFILIA	c/u	\$3.00	\$450.00
Roch I-C-	Sr. Proveedor tramitar quedan inmediatamente. Que entreguen el producto. (Se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a la Unidad Financiera NOTA autorizando al Hospital su pago por vía electrónica a través del Banco DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta.			

Handwritten notes:
 12/08/14
 106 2144

Nota: Sr. Proveedor, al recibir esta orden de compra se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la empresa.
2. Para efectos de cancelación. Facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de orden de compra.

El incumplimiento de la entrega obliga al hospital a anular esta orden de compra.

IMPUTACION PRESUPUESTARIA

ESPECIFICO	VALOR	Vº Bº CONTABILIDAD	OBSERVACIONES CONTABILIDAD
54399	\$ 450. ⁰⁰	<i>Clad</i>	12/8/14.



Handwritten signature

ADMINISTRACION

Dr. Alvaro Hugo Salgado Roldán
 DIRECTOR, H.N.N.B.B.
 J.V.P.M. No. 3387