



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



ORDEN DE COMPRA

Nº RPI-441

FECHA: 26 de Noviembre del 2014

SEÑORES: JAYOR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

Tel: 2227-4600 / Fax: 2227-4466

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS 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
9,000	Agujas desc. est. No 22 X 1 ½ Presentación Caja x 100 unidades Marca: Sensimedical Origen: China Total.....	c/u.	\$ 0.02	\$ 180.00 \$ 180.00
AR. 1 cotiz.	NI: 9741-080210-101-8 Vencimiento: No menor a 2 años Tiempo de entrega: 5 días hábiles Uso en: Servicios de Hospitalización S/C: IM-145			

Handwritten notes:
 28/11/14
 No 53447

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
54113	\$ 180.00	28/11/14	<i>[Handwritten Signature]</i>



Handwritten: 28/11/2014
[Signature]
 ADMINISTRACION