



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 217  
 FECHA: 20 de Marzo del 2015  
 SEÑORES: **PRODINCA, S.A. DE C.V.** Tel: 2241-6183/ Fax: 2241-6184  
 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
30	Cal Sodada, lata de 37 Libras Marca: Sofnolime Origen: Inglaterra Total.....	c/u.	\$ 120.00	\$ 3,600.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-140705-104-6 Tiempo de entrega: <b>1 a 5 días hábiles</b> Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-21			\$ 3,600.00

*Recibido 20/03/15 a las 3:30pm*

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	\$ 3,600. <sup>00</sup>	20/3/15	<i>[Handwritten Signature]</i>



*24/3/2015*  
  
 ADMINISTRACION