



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



**ORDEN DE COMPRA No. RP- 01**

FECHA: 05 DE ENERO 2015

SEÑORES: LA PRENSA GRAFICA, DUTRIZ HERMANOS, S.A. DE C.V. NIT: 0614-031035-001-5

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

FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2241-2365 FAX: 2241-2365

DESPACHAR A: DIRECCION Y SERVICIO POR CONTRATO

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	AVISO DE RESULTADO	C/U	\$ 275,44	\$ 275,44
1 FACTURAS	TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA USO EN: LICITACIONES PUBLICAS			
RM			TOTAL.....	\$ 275,44

*Handwritten note:* 20 de Enero de 2015

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- 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
- \*r. Proveedor para agilizar el pago será necesario entregar en la oficina de la Unidad Financiera Institucional (UFI) nota autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

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

COMPROMISO PRESUPUETARIO	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
	54305	\$ 275.44	6/1/15 <i>[Signature]</i>	 