



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891



**ORDEN DE COMPRA NO. 332**

FECHA: 28 DE MAYO DEL 2015

SEÑORES: BUSINESS CENTER, S.A. DE C.V.

NIT: 0614-130594-103-9

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGC CREDITO

TEL. 2270-8775

FAX. 2270-8906

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
56	PAPEL CARBON TAMAÑO CARTA (4 Cot. Solic. 108/2015)	C/U.	\$2.15	\$120.40
32	PERFORADORES DE 2 OJETES ESTÁNDAR (5 Cot. Solic. 439/2015)	C/U.	\$1.48	\$47.36
208	CAJA DE CLIPS No.1 METALICO (2 Cot. Solic. 167)	Caja	\$0.17	\$35.36
360	CAJA DE CLIPS 50mm JUMBO (2 Cot. Solic. 167)	Caja	\$0.40	\$144.00
TOTAL .....				<u>\$347.12</u>
ENTREGA: 5 días hábiles				
NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO				

mep.

*26/05/15  
3:38 pm*

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 oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. 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 pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera nota autorizando al hospital su pago vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA, indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	VALOR	Vo. Bo. CONTABILIDAD	OBSERVACIONES
27/5/15	54105	\$ 120.40	<i>Quil</i>
	54114	\$ 226.72	

27/5/2015  
  
 ADMINISTRACIÓN