



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



ORDEN DE COMPRA No. 360

FECHA: 10 DE JUNIO 2015
 SEÑORES: DISTRIBUIDORA DE REPUESTOS INDUSTRIALES, S.A. DE C.V. NIT: 0614-250188-004-5
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2226-2044, 2501-8900 FAX. 2501-8996
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MANTENIMIENTO EN HORARIO DE 7:30 AM A 1:30PM A 11:30 AM 3:00PM
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	VALVULA CHECK VERTICAL AC. INOXIDABLE BOLA DE TEFLON MARCA COMBRACO USA DE 2" (2 COTIZ)	C/U	\$ 428,27	\$ 428,27
1	MANOMETRO DE 4" CON GLICERINA DE 0-200PSI MARCA WEISS USA (1 COTIZ)	C/U	\$ 87,33	\$ 87,33
3	VALVULA DE COMPUERTA 2" PUL. CON CAPACIDAD DE 200PSI PARA AGUA MARCA CRANE INGLATERRA (1 COTIZ)	C/U	\$ 167,33	\$ 501,99 ✓
RM	TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA SOLC. 132/15M09 USO EN: SISTEMA ANTI INCENDIO			
			TOTAL.....	\$ 1.017,59 ✓

Handwritten note: 11/06/15

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

Sr. 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 vía 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 PRESUPUESTARIO N°	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
	54118	\$1,017.59	11/6/15 <i>[Signature]</i>	 11/6/2015 <i>[Signature]</i>