



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 447

FECHA: 24 de Junio del 2015

SEÑORES: **MATRICERIA INDUSTRIAL ROXY, S.A. DE C.V.**

Tel: 2223-73333 / Fax: 2279-3162

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
4,600	Frasco Recolectores para heces, frasco de 1 onza Origen: El Salvador Total.....	c/u.	\$ 0.08	\$ 368.00 \$ 368.00
AR. 4 cotiz.	NIT: 0614-271176-001-9 Vencimiento: 3 años Tiempo de entrega: 30 días Calendario Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-33			

*20 pesos
26/06/15
11/04/15*

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	
54107	\$ 368.00	29/6/15	<i>[Signature]</i>	 30/6/2015 ADMINISTRACION