



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



**ORDEN DE COMPRA**

**N° 481**  
 FECHA: 29 de Junio del 2015  
 SEÑORES: SUMINISTROS FMQ, S.A DE C.V. Tel: 2235-2950 /Fax: 2235-2952  
 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
1,440	Libra Algodón Hidrófilo Adsorbente Pro-medici Funda plástica protectora con película plástica interpuesta Algodón natural sin mezcla de nylon cualquier otra fibra sintética algodón vegetal Origen: El Salvador Total.....	c/u.	\$ 2.95	\$ 4,248.00
AR. 2 cotiz.	<b>NIT: 0614-021007-104-9</b> <b>Vencimiento: sin vencimiento</b> Tiempo de entrega: 4 días Hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización <b>S/C: IM-46</b>			\$ 4,248.00

*Handwritten notes:*  
 2 cotiz  
 30/06/2015  
 11:57 AM

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	\$4,248	1 Julio 2015	<i>[Signature]</i>

*Handwritten:* 1/7/2015  
*[Signature]*  
 ADMINISTRACION