



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR,, EL SALVADOR, C. A.
TEL. 21326890 FAX 21326891

URGENTE

ORDEN DE COMPRA

N° RP 594

FECHA :03 DE DICIEMBRE DE 2013

SEÑORES :ACOACEIG DE R.L. NIT, 0614-280671-001-9 TEL. 2225-1644

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

| CANTIDAD | DETALLE | U.M | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|--------------|--|-----|-----------------|-----------------|
| 30 | RESMAS PAPEL BOND B-20 T/ CARTA COLOR ROSADO. | C/U | \$4.54 | \$136.20 |
| 30 | RESMAS PAPEL BOND-B-20 T/CARTA COLOR VERDE ENTREGA, INMEDIATA S/C 1,091 | C/U | \$4.54 | <u>\$136.20</u> |
| | USO. SERVICIOS DE HOSPITALIZACION | | | <u>\$272.40</u> |
| ROCH 3-C- | Sr. Proveedor tramitar quedan inmediatamente que entregue el producto. (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 DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la Cuenta. | | | |

Recibido 04/12/13 2:48pm

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. 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

| ESPECIFICO | VALOR | FECHA | FIRMA |
|------------|----------|----------|--------------------|
| 50105 | \$272.40 | 05/12/13 | <i>[Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



5/12/13

ADMINISTRACION