



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

**URGENTE**

**ORDEN DE COMPRA**

**NºRP-595**

FECHA :03 DE DICIEMB RE DE 2013

SEÑORES : ACOACEIG DE R.L. NIT. 0614-280671-001-9 TEL. 2234 85 00

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2,000	PLIEGOS CARTULINA BRISTOL COLOR AMARILLO 30.5"X25.5" 147 GR.  ENTREGA. INMEDIATA  S/C 1,091 USO. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN  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.	C/U	\$0.13	<u>\$260.00</u>
ROCH 3-C-				

04/12/13  
3:40 PM

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
54105	\$260.00	05/12/13	

5/12/13  
  
 ADMINISTRACION