



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.

TEL. 2132-6890, FAX 2132-6891



ORDEN DE COMPRA No. 402

FECHA: 10 DE ABRIL DE 2014
SEÑORES: ALMACENES VIDRI, S.A. DE C.V.
FACTURAR A: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
NOMBRE DE:
FORMA DE PAGO: CREDITO
TEL. 2225-9500
FAX. 2226-3955
DESPACHAR A: ALMACEN DE MANTENIMIENTO
SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
20	RODO FIJO 125MM RUEDA HULE ALEMAN (1 COTIZ.)	PZA	\$ 8,00	\$ 160,00
20	RODO GIRATORIO 125MM RUEDA HULE ALEMAN (1 COTIZ.)	PZA	\$ 8,55	\$ 171,00
5	CODO ACERO INOXIDABLE 1.1/4" X 90° (2 COTIZ.)	PZA	\$ 9,49	\$ 47,45
5	ALAMBRE GALVANIZADO LISO 16 (1 COTIZ.)	LBS	\$ 0,76	\$ 3,80
15	TELA ZARANDA GALVANIZADA 3"X3" BWG21 (1 COTIZ.)	YDS	\$ 2,15	\$ 32,25
	ENTREGA: 10 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.			
	SOLIC. N° 365/14 M27			
	USO: EN COCINA			
I.M.	SR. PROVEEDOR FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE ENTREGUE TRABAJO		TOTAL.....	\$ 414,50

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA 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 EN LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario nos proporcione nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

COMPROMISO PRESUPUESTARIO	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	
	54118	\$ 414,50	23/4/14 	
				23/4/014 ADMINISTRACIÓN