



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 490  
 FECHA: 19 de Junio del 2014  
 SEÑORES: V.V.C, S.A. DE C. Tel: 2223-2135 / Fax: 2564-3795  
 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
400	Rollos de Gasa Quirúrgica 100 ydas X 36" Marca: Channelmed Origen: China Total.....	c/u.	\$ 21.15	\$ 8,460.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-250608-103-4 Vencimiento: 18 Meses Tiempo de entrega: 1 día hábil Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-30			\$ 8,460.00

*Mano*  
*25/06/14*  
*4:26 PM*

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	8,460.00	24/6/14	<i>[Firma]</i>



*[Firma]*  
**ADMINISTRACION**  
 Dr. Hector C. ...  
 SUBDIRECTOR: ...  
 J.V.P.M. No. 18/6