



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 437  
 FECHA: 23 de Junio del 2015  
 SEÑORES: **OXI-RENT, S.A. DE C.V.** Tel: / Fax: 2243-1156  
 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	Catéter de succión con sistema Cerrado No 12 desc. est. Ofrecen: Sonda Sistema Cerrado Endotraqueal No 12 Marca: Pahsco Origen: Taiwan Total.....	c/u.	\$ 8.50	\$ 3,400.00  \$ 3,400.00
AR. 3 cotiz.	NIT: 9483-301007-101-1 Vencimiento: Pendiente Tiempo de entrega: <b>30 días Hábiles</b> Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-30			

*Handwritten notes:*  
 25/06/2015  
 9:07 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
- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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	\$ 3,400.-	26/ Junio/ 2015	<i>[Signature]</i>



*Handwritten date:* 29/6/2015

*Handwritten signature*

ADMINISTRACION