



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 531

FECHA: 7 de Julio del 2015

Tel: 22085612 Fax: 2208-5610

SEÑORES: **DIPROMEQUI, S.A. DE C.V.**

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
340	Tubo Endotraqueal 6.5 mm Diametro transparente, con agujero Murphy y línea centinela radiopaca sin balón con escala numerada, E.I.E.D Termosensible con bordes lisos para disminuir el trauma Marca: Rusch Origen: Usa/Malasia/Alemania Total.....	c/u.	\$ 1,55	\$ 527.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-300794-103-7 Vencimiento: NO menor de 2 años Tiempo de entrega: 1-5 días Hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-51			\$ 527.00

Handwritten stamp: 10/07/2015 10:31 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
 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	\$527.-	15/07/2015	<i>[Handwritten Signature]</i>



15/7/2015

[Handwritten Signature]

ADMINISTRACION