



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 905

FECHA: 10 de Noviembre del 2015

SEÑORES: **B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE**

Tel: 2524-4000/ Fax: 2264-9825

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	Descartable para bomba de infusión volumétrica Ofrecen: Descartable transparente de 270/165cm, para bomba de infusión volumétrica, modelo Infusomat FMS, empaque individual estéril ( Infusomat Space Line) Marca: B/Braun Origen: Alemania /otros países Total.....	c/u.	\$ 5.00	\$ 2,000.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-160987-002-7 Vencimiento: No menor a 18 meses Tiempo de entrega: 3 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-107			\$ 2,000.00

*Recibido 11/10/15 10:09 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	\$2,000.00	54113	<i>[Signature]</i>
		11/11/15	

*[Circular Stamp: Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom]*  
*[Signature]*  
 11/12/15  
 ADMINISTRACION