



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 4

FECHA: 18 de Enero del 2016

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
1,300	Lineas Transparentes para jeringas perfusoras Ofrecemos: Externos transparentes, para jeringas transparentes de bomba perfusora, con adaptador luer lock. Longitud de 150 cm, empaque individual estéril descartables Marca: B/Braun Origen: Alemania/ Otros Países Total.....	c/u.	\$ 1.50	\$ 1,950.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-160987-002-7 Vencimiento: No menor de 18 meses Tiempo de entrega: 700 und. 3 días hábiles y resto 35 días h. Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-1			\$ 1,950.00

*Handwritten notes:*  
 2/19/10/10/16  
 7:40am

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 ÓRDEN 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	\$1,950.00	54113	<i>[Handwritten Signature]</i>



*Handwritten date:* 20/1/2016

*Handwritten signature and stamp:*  
 ADMINISTRACION