



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 87

FECHA: 2 de Febrero del 2016

SEÑORES: APAMO, S.A. DE C.V.

Tel: 2566-7700/Fax: 2566-7701

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 |
|-----------------|--|------|-----------------|--------------|
| 36 | Catéter Doble luz para Hemodiálisis de 13-15 CM X 8-10 Fr. Ofrecen: Catéter doble luz de poliuretano, para hemodiálisis de 15 cm. 10 Fr. EIE descartable Marca: Vygon Origen: Francia Total..... | c/u. | \$ 79.56 | \$ 2,864.16 |
| AR. 1 cotiz. | NIT: 0614-030205-105-2 Vencimiento: No menor de 2 años Tiempo de entrega: 10-15 días Hábiles Uso en: Nefrología S/C: 73 | | | \$ 2,864.16 |

Handwritten notes:
 2/02/16
 1/13/16

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 | \$2,864.16 | 04/02/16 | <i>[Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Handwritten date: 4/2/2016

ADMINISTRACION