

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



ORDEN DE COMPRA

Nº 103

FECHA: 4 de Febrero del 2016

SENORES: NIPRO MEDICAL CORPORATION Tel: 2243-2678 / Fax: 2243-2543

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.

| CANTIDAD | DETALLE | | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL | |
|-----------------|--|--------|--------------------|--------------------------|--|
| 100 | Filtros de Acetato 1.3 mts. Para Hemodiálisis Marca: Nipro Origen: Japón Total | c/u. | \$ 22.00 | \$ 2,200.0 \$ 2,200.0 | |
| AR. 1 cotiz. | NIT: 9450-220296-101-4 Vencimiento: Minimo 18 meses Tiempo de entrega: 2-4 días Hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-14 | Roylo? | 1016 510M | | |

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 almacen

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.

ELINCUMPLIMIENTO 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 Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el

Financiera Nombre y

Número de la cuenta

| ESPECIFICO | VALOR | FECHA | FIRMA | |
|------------|------------|----------|-------|----------------|
| 54113 | \$2,200.00 | 05/02/16 | Cheel | LINIL |
| | | | | 10/0/ |
| | | | | ADMINISTRACION |