



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 387

FECHA: 11 de Mayo del 2016

SEÑORES: **PROMED DE EL SALVADOR, S.A DE C.V.**

Tel: 22009700 / Fax: 2200-9701

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
5	Válvula Exhalatoria sin sensor de flujo, para ventilador Engstrom Marca: General Electric Origen: USA/otros Total.....	c/u.	\$ 400.00	\$ 2,000.00 \$ 2,000.00
AR. 1 cotiz.	NIT: Tiempo de entrega: 2 unidades 5 días hábiles y 3 unidades 30 días hábiles Uso en: UCI S/C: 255			

D. [Signature]
 12/05/16
 28 57pm

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	13/05/16	<i>[Signature]</i>



13/5/2016

[Signature]
 ADMINISTRACION