



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



ORDEN DE COMPRA

(Reposición por Razón Social)

Nº RPI-34

FECHA: 27 de Septiembre del 2016

SEÑORES: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR 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.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
80,000	Jeringas de 10 ml con adaptador luer lock, aguja No 22 x 1 1/2" descartable, empaque individual esteril Marca: Nipro Origen: Japón/ China /Indonesia/Tailandia Total.....	c/u.	\$ 0.06	\$ 4.800.00
AR. 2 cotiz.	NIT: Vencimiento: Mínimo 2 años Tiempo de entrega: 2-4 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-66			\$ 4.800.00

Handwritten notes:
 2/ (circled)
 10/10/16
 2:01 PM

Nota, Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:
1. Sr. Proveedor adjunto a la factura debe presentar la declaración Jurada firmada por el representante legal según el formato que se adjunta a la orden de compra y 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	\$4.800. ⁰⁰	10/10/16	<i>[Signature]</i>

11/10/2016
[Signature]
 ADMINISTRACION