



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-238

FECHA: 8 de Noviembre del 2016

SEÑORES: LABORATORIO S LOPEZ, S.A. DE C.V.

Tel: 2251-5923/ Fax: 2251-5935

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
500	Línea de Conexión de 4 espiga para maquina cicladora estándar Ofrecen: Sistema de infusión de cuatro ( 4) espigas, para máquina cicladora de diálisis peritoneal automatizada, estándar Marca: Baxter Origen: USA Total.....	c/u.	\$ 19,00	\$ 9,500.00
AR. 1 cotiz.	NIT: Vencimiento: No menor de 24 meses Tiempo de entrega: 10 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-76			\$ 9,500.00

*Recibido 08/11/16 2:37pm*

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	\$ 9,500. <sup>00</sup>	9/11/16	<i>[Signature]</i>

*[Signature]*  
  
 ADMINISTRACION  
 HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR  
 TEL. 2132-6890