



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2225-3451, FAX 2225-4099

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA No. 474

FECHA: 08 DE JULIO 2011

SEÑORES: **DISMED S.A DE C.V.** TEL.:2524-4000
NIT:0614-160987-002-7 FAX: 2273-2352

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

DESPACHAR A ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
8	CATETER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 4 FR. DE 8 CM. CERTOFIX DUO PED. 5 408 (2 COT)	C/U	\$42.00	\$336.00 ✓
8	CATETER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 5 FR. DE 8 CM. CERTOFIX DUO PED. 5 513 (2 COT)	C/U	\$42.00	\$252.00 ✓
4	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR. CERTOFIX TRIO 5 720 (4 COT)	C/U	\$27.00	\$108.00 ✓
	MARCA: BBRAUN ORIGEN: USA, ITALIA/OTROS			
	TIEMPO DE ENTREGA: 6 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.			
	USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACION. S/C No. 721 /2011, ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS			
	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO			
SO.			TOTAL...	\$696.00 ✓

Nota Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
11/7/11	\$696.00	54113	<i>[Firma]</i>	11/7/11 <i>[Firma]</i> ADMINISTRACIÓN

