



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

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA: RP-197

FECHA: 25 DE JULIO 2011

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

FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
27	CERTOFIX DUO PED. S 513 (2 COT.)	C/U	\$42.00	\$1,134.00 ✓
27	CERTOFIX DUO PED. S 413 (2 COT.)	C/U	\$42.00	\$1,134.00 ✓
27	CERTOFIX DUO PED. S 408 (2 COT.)	C/U	\$42.00	\$1,134.00 ✓
	TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILÉS DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.			
	MARCA: B/BRAUN, ORIGEN: ALEMANIA			
	S/C: 812/2011, ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS			
	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO			
SO.			TOTAL...	\$3,402.00 ✓

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	
27/7/11	\$3,402.00	54113		27/7 ADMINISTRACIÓN