



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.
TEL. 225-3451, FAX 225-4099

URGENTE

ORDEN DE COMPRA

FU

N° RP-231

FECHA: 16 de Mayo de 2012

SEÑORES: OXI-RENT, S.A. DE C.V.

Tel: / Fax: 2243-1156

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

| CANTIDAD | DETALLE | U.M | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-----------------|---|------|-----------------|---------------|
| 200 | Sondas de aspirar de sistema cerrado No 8 Marca: Oxi-Phass Origen: Guatemala Total..... | c/u. | \$ 8.25 | \$ 1,650.00 ✓ |
| AR. 1 cotiz. | NIT: 9483-301007-101-1 Vencimiento: No aplica Tiempo de entrega: Inmediato Uso en: UCI S/C: 469 | | | \$ 1,650.00 |

Handwritten signature and date: 16/05/12 1:27PM

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

1. 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

| ESPECIFICO | VALOR | FECHA | FIRMA |
|------------|----------|---------|-------|
| 54113 | 1,650.00 | 16/5/12 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Handwritten date: 16/5/12

Handwritten signature

ADMINISTRACION