



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



ORDEN DE COMPRA No. RP 306

FECHA: 04 DE JULIO DE 2012

SEÑORES: DIPROMEQUI S.A DE C.V.

NIT: 0511-080402-101-7-7

FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM Tel.2208-5626

FORMA DE PAGO: CREDITO

fax:2208-5610

DESPACHAR A ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-------------|--|------|-------------------|-----------------|
| 1,000 | <p>^{6FR} CATETER DE SUCCION INTERMITENTE FLEXIBLE, CON INTERRUPTOR CON PUNTA REDONDA, 6FR. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE MARCA MEDSTAR ORIGEN CHINA VENCIMIENTO NO MENOR DE 2 AÑOS</p> <p>UNA COTIZACIONES</p> <p>USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACION Solicitud de Cotización N° 475</p> <p>Señor Proveedor se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a la Unidad Financiera Nota autorizando al Hospital su pago por via electrónica a través del Banco HSBC indicando el nombre y número de la cuenta.</p> <p>NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.</p> | ctu | \$ 0.25 | \$ 250.00 |
| AR./ | | | TOTAL..... | \$250.00 |

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA 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 | |
|--------|-----------|------------|-------|---|
| 6/7/12 | \$ 250.00 | 5413 | | <p>6/7/12</p> <p></p> <p>ADMINISTRACION</p> |

