



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. RP 391

FECHA: 24 DE JULIO DE 2012

SEÑORES: V V C S.A DE C.V.

NIT: 0614-250608-103-4

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM Tel: 2235-3202

FORMA DE PAGO: CREDITO fax: 2208-2464

DESPACHAR A ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
16	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7FR. Marca : ARROW Origen: USA Vencimiento : 18 MESES	c/u	\$ 23.00	\$ 368.00
	CUATRO: COTIZACIONES			
Tiempo de entrega 1-3 días hábiles	USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Solicitud de Cotización N° 278 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 vía electrónica a través del Banco HSBC indicando el nombre y número de la cuenta.			
ara/	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.		<b>TOTAL.....</b>	<b>\$368.00</b>

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	
25/07/12	\$368.-	54113.		
			Dr. Hector Guillermo Lara Torres SUBDIRECTOR H.N.N.B.B. J.V.P.M. No. 1876	ADMINISTRACIÓN