

ORDEN DE COMPRA

Nº RP-143

FECHA: 28 de Marzo del 2017

SEÑORES: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR

Tel: 2243-2678 / Fax: 2243-2543

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:


| CANTIDAD | DETALLE | U.M | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-----------------|---|------|-----------------|--------------|
| 150 | Líneas arteriovenosas para hemodiálisis con segmento de bomba de 6 mm Pediátrico , empaque individual estéril Marca: Japón /Tailandia/Indonesia Total..... | c/u. | \$ 8.25 | \$ 1,237.50 |
| AR. 1 cotiz. | NIT: Vencimiento: Mínimo 2 años Tiempo de entrega: 2-4 días Hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-18 | | | \$ 1,237.50 |

2/3/2017
30/03/2017
9:27 AM

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

1. Sr. 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 | 1,237.50 | 31/3/17 |  |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

31/3/2017


ADMINISTRACION

