



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.  
 TEL. 2132-6890, FAX 2132-6891



**ORDEN DE COMPRA**

N° RPI-156

FECHA: 21 de Octubre del 2016

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 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
1,500	Micronebulizador con mascarilla pediátrica y tubo de extensión de 7 pies descartable Ofrecen: Micronebulizador con mascarillas pediátrico Marca: Besmed Origen: Taiwan Total.....	c/u.	\$ 0.98	\$ 1,470.0
AR. 1 cotiz.	NIT: Vencimiento: 2020/06 Tiempo de entrega: 1 día hábil Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-63			\$ 1,470.0

*Handwritten note:* 25/10/16 5:42pm

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

**1. Sr. Proveedor adjunto a la factura debe presentar la declaración Jurada firmada por el representante legal según el formato que se adjunta a la orden de compra y 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

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad

Financiera  
Nombre y

Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el

Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$1,470.00	28/10/16	<i>[Signature]</i>

28/10/2016  
  
 ADMINISTRACION