



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RP-48

FECHA: 05 de Febrero del 2018

SEÑORES: **DROGUERIA CASAMED, S.A. DE C.V.**

Tel: 2223-2135 / Fax: 2564-3795

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
850	Sonda de Alimentación Transp. Calibre 8 Fr 45 a 55 cms. Longitud empa. Ind. Estéril desc. Marca: Channelmed Origen: China ( 1 cotiz.)	c/u.	\$ 0.17	\$ 144.50
6	Cinta Umbilical 10-A rollo 1000yds. En frasco dispensador Marca: Channelmed Origen: China ( 1 cotiz.)	c/u.	\$ 11.00	\$ 66.00
	Total.....			\$ 210.50
AR. 1 cotiz.	NIT: Vencimiento: Mínimo 15- 18 meses Tiempo de entrega: <b>1-7 días hábiles</b> Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-01			

*Recibido  
06/02/018  
9:43 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	\$210.50	54 06/02/18	<i>[Signature]</i>

6/2/018  
  
 ADMINISTRACION

