



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



**ORDEN DE COMPRA**

N° 205

FECHA: 29 de Junio del 2018

SEÑORES: **B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, S.A DE C.V.** Tel: 2524-4000/ Fax: 2264-9825

FACTURAR A NOMBRE DE: **MINSAL**

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
8	Equipo de transferencia p/ mezcladora automatizada de alimentación parent. E,p. ind. Est. desc. s/ marca y modelo Ofrecen: Set de Transferencia para ser usadas en maquina PINNACLE SET de TRANSFERENCIA DE 6 ESPIGAS emp. Ind. Estéril Marca: B/Braun Origen: Usa/ Otros Países fabricantes Total.....	c/u.	\$ 95.00	\$ 760.00
AR. 1 cotiz.	<b>NIT:</b> Vencimiento: No menor a 15 meses Tiempo de entrega: <b>3 días hábiles</b> Uso en: Servicio de Hospitalización <b>S/C: IM-37</b>			\$ 760.00

*Handwritten notes:*  
 02/07/2018  
 10:30 AM

Not1a. 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**
- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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
2018-3200-3-01-03-21-1-54113			



*Handwritten signature*

ADMINISTRACION