



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



ORDEN DE COMPRA

N° CNRT-237

FECHA: 9 de Julio del 2018

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

Tel: 2223-2135 / Fax: 2564-3795

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
5	Cánulas orofaringea de plástico transparente No 00 empaque individual descartable Marca: Flexicare Origen: Usa/China/otros Vencimiento Minimo: 1-29 meses (1 cotiz.)	c/u.	\$ 1.39	\$ 6
5	Cánulas orofaringea de plástico transparente No 1 empaque individual descartable Marca: Flexicare Origen: Usa/China/otros Vencimiento minimo: 15-18 meses (1 cotiz.)	c/u.	\$ 1.39	\$ 6
5	Cánulas orofaringea de plástico transparente No 5 empaque individual descartable Marca: Flexicare Origen: Usa/China/otros Vencimiento minimo: 15-18 meses (1 cotiz.)	c/u.	\$ 1.39	\$ 6
250	Tapón de cierre con toma de inyección luer lock empaque individual estéril (sello de heparina) Vencimiento minimo : 15-18 meses (1 cotiz)	c/u.	\$ 0.10	\$ 25
1,500	Apósito transoarente autoadherible sin almohadilla (5-6) cm X (7-8) cm. Empaque individual estéril Vencimiento: 15-18 meses (1 cotiz.)	c/u.	\$ 0.14	\$ 210
	Total.....			\$ 255.
AR. 1 cotiz.	NIT: Vencimiento: Minimo 15-18 meses Tiempo de entrega: 1-7 días hábiles Uso en: Centro Nacional de Radioterapia S/C: 517 Y 588			

Handwritten signature and date: 11/07/2018 3:16 PM

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**
- 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
54113	\$ 255.85	17/7/18	<i>Handwritten signature</i>
			<i>Handwritten signature</i>



Handwritten date: 17/7/2018
ADMINISTRACION