



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



**ORDEN DE COMPRA**

N° ECSAL-985

FECHA: 23 de Noviembre del 2018

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

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
32	Equipo de transf. p/ mezcladora automatizada de alimentación parent emp. Ind. Est. desc. s/ marca: y modelo Ofrecen: Set de transferencia para ser usada en maquina PINNACLE SET DE TRANSFERENCIA DE 6 ESPIGAS, Empaque individual estéril descartable Marca: B/Braun Origen: Alemania Total.....	c/u.	\$ 110.00	\$ 3,520.00
AR. 1 cotiz.	<b>NIT:</b> Vencimiento: No menor de 15 meses Tiempo de entrega: 3 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-72			\$ 3,520.00

*Handwritten notes:*  
 23/11/18  
 2:49 P.M.

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**

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	\$3,520.00	26/11/18	<i>[Signature]</i>



*Handwritten date:* 26/11/2018

*Handwritten signature*

ADMINISTRACION