



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



MINISTERIO
 DE SALUD

ORDEN DE COMPRA

(Reposición por cambio de presentación)

Nº 835

FECHA: 14 de Octubre del 2019

SEÑORES: **PROVEEDORES QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.**

Tel: 2223-1879 / 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
30	Sistema d/ drenaje ventrículo peritoneal media presión set , tipo válvula de pudenz ped. Emp. Indiv. Estéril Marca: surgiwear Origen: India (1 cotiz.)	c/u.	\$ 175.00	\$ 5,250.00
30	Sistema d/ drenaje ventrículo peritoneal Baja presión set , tipo válvula de pudenz ped. Emp. Indiv. Estéril Marca: surgiwear Origen: India (1 cotiz.)	c/u.	\$ 175.00	\$ 5,250.00
11,050	Brazalete para identificación Pediátrico Marca: Channelmed Origen: China (2 cotiz.) 11,050 Rosado	c/u.	\$ 0.05	\$ 552.50
	Total.....			\$ 11,052.50
AR. 1 Cotiz.	NIT: Vencimiento: (Item 1 al 2) Minimo 15-18 y (Item 3) sin vencimiento Tiempo de entrega: 1-7 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-42 /2019			

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.

EI INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 11,052.50	28/10/19	<i>[Signature]</i>

[Signature]
 28/10/19

 DIRECCION