



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



MI
DE

ORDEN DE COMPRA

Nº RP-216

FECHA: 27 de Noviembre del 2019

SEÑORES: OXI-RENT, S.A. DE C.V.

Tel: / Fax: 2243-1156

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 |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------|
| 270 | Espaciador de volumen con adaptador y mascarilla infantil Ofrecen: Espaciador de volumen con mascarilla Talla M capacidad de 180 ml. Marca: Ningbo Greetmed Origen: China Total..... | c/u. | \$ 1.90 | \$ 513.00 |
| Aracely 2 Cotiz. | NIT: Vencimiento: No menor de 18 meses Tiempo de entrega: 2 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-56/2019 | | | \$ 513.00 |

[Handwritten Signature]
28/11/19

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CÚMPLIMIENTO 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 | \$513.00 | 28/11/19 | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

[Handwritten Signature]

 DIRECCION