

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



ORDEN DE COMPRA

Nº 44

FECHA: 28 de Enero del 2020

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		PRECIO		PRECIO	
			UNIT	ARIO	TOTAL	
100	Bolsa plástica p/ alimentación parenteral de eti-le n vinilacetato	c/u.	\$	11.00	\$ 1,100.00	1
	(EVA) 1000 ml. emp. Ind. Est. Ofrecen: Bolsas EVA para					
	alimentación parenteral automatizada, utilizarla en maquina					l
	PINNCLE BOLSAS EVA PARA PINNACLE DE 1,000 ML mas			1		
	clamp para bolsa Presentación: Bolsas x 5 unidades Clamp bolsas x 50					
	unidades Marca: B/Braun Origen: Usa/otros países (2 cotiz.)					
# #1 E	Vencimiento: No Menor a 14 meses			1	1	
Committee Committee		- 1		1		
3,500	Descartable para bomba de infusión volumétrica Micromacro emp.	c/u.	\$	5.00	\$ 17,500.00	
	Ind. Estéril compatible equipo Braun Ofrecen: Descartable					
	transparente de 270/165 cm para Bomba de infusión volumétrica			- 1	1	
	Modelo: Infusomat FMS empaque Individual Estéril (Infusomat Space			1		
	Line) Marca: B/Braun Origen: Alemania/ otros países (1 cotiz.)	1		1	1.	777
	Vencimiento: No Menor a 18 meses				1.	
	Total	1		- 1	\$ 18,600.00	ŧ,
			, ×			0.0
	NIT:					
AR.	Vencimiento: No menor a 18 meses	h				100
	Tiempo de entrega: Item (1) 3 días Hábiles y Item (2) 35 días	//				
.]1	hábiles			1		
	Uso en: Servicio de Hospitalización	111/20	20		1.	
	S/C: IM-01 y IM-02/2020 ZEEDOR AL RECIBIR ESTA O DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMI	31/01/20		~~~		

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 OBLÍGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

CIFRADO PRESUPUESTARIO No 3202-3-0202-21-1

ESPECIFICO VALOR FECHA, FIRMA

5413 \$18,600, 31/01/2070 Out

DIRECTOR
DIRECTOR
DIRECTOR