



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



ORDEN DE COMPRA

FONAT
 N° 562

FECHA: 3 de Julio del 2014

SEÑORES: RED-MEDYCI, S.A. DE C.V.

Tel: 2264-5522 Fax: 2264-5251

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 |
|-----------------|---|------|-----------------|--------------|
| 1 | Pinza para Recuperación de cuerpo extraño tripode para pólipos reusable esterilizable en autoclave cat: FG-45U-1 Para Videocolonoscopio Longitud de 230cm. Marca: Olympus Origen: Japón Total..... | c/u. | \$ 990.00 | \$ 990.00 |
| AR. 1 cotiz. | NIT: 0614-071005-101-0 Vencimiento: N/A Todo es reusable Tiempo de entrega: 30 a 45 días hábiles Uso en: Sala de Operación S/C: 110 | | | \$ 990.00 |

Handwritten signature and date: 8/7/14

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
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

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el Nombre y Número de la cuenta

| ESPECIFICO | VALOR | FECHA | FIRMA |
|------------|-----------|--------|------------------------------|
| 50113 | \$ 990.00 | 8/7/14 | <i>Handwritten signature</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Handwritten date: 8/7/14

Handwritten signature
 ADMINISTRACION