

ORDEN DE COMPRA

FONAT

Nº 586

FECHA: 4 de Julio del 2014

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
100	Fijadores de Tubo Endotraqueales para Neonatos con cinta Adhesiva Tamaño Micro Sujetador Neobar 711 Balneo Micro Marca: Neotech Origen: USA Total.....	c/u.	\$ 6.10	\$ 610.00
AR. 1 cotiz.	<p>NTT: 9483-301007-101-1</p> <p>Vencimiento: No Aplica</p> <p>Tiempo de entrega: Inmediata</p> <p>Uso en: UCIN</p> <p>S/C: 623</p>			\$ 610.00

Handwritten signature and date: 07/07/14

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
54118	610.00	07/07/14	<i>Handwritten signature</i>

Handwritten date: 07/07/14

Handwritten signature

ADMINISTRACION

