



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



ORDEN DE COMPRA

FONAT

N° 595

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
16	Mascarilla para Resucitación de Neonatos Ofrecen: Mascarilla Anatomía No 1 Marca: Vadi Medical Origen: Taiwan (2 cotiz.)	c/u.	\$ 4.50	\$ 72.00
34	Bigoteras para administración de Oxígeno para Neonatos Ofrecen: Camula de Oxígeno Infante de 7 pies Marca: Besmed Origen: Taiwan (2 cotiz.)	c/u.	\$ 1.00	\$ 34.00
	Total.....			\$ 106.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 9483-301007-101-1 Vencimiento: Pendiente Tiempo de entrega: 2 días Hábiles Uso en: UCIN S/C: 525			

*2 personas
08/07/2014
8:39 AM*

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
54113	\$ 106.00	9/7/14	<i>C. J. J.</i>

10/7/2014

 ADMINISTRACION