



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



ORDEN DE COMPRA No. 612 FONAT

FECHA: 08 DE JULIO 2014
 SEÑORES: SALVAMEDICA. S.A. DE C.V. NIT: 0614-290311-105-5
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2130-5641 FAX. 2261-3043
 DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS EN HORARIO DE 7:30AM A 11:30AM 1:30PM A 3:00PM
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----------|---|------|-----------------|--------------|
| 40 | TRANSDUCTORES PARA MEDICION DE PRESION INVASIVAS, COMPATIBLE CON MONITORES MARCA MINDRAY. MARCA: ICU MEDICAL / VICTUS. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS | C/U | \$ 20,00 | \$ 800,00 |
| 3 COTZ | TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA SOLC. 758/14 ANESTESIOLOGIA USO EN: ANESTESIOLOGIA | | | |
| RM | | | TOTAL..... | \$ 800,00 |

Handwritten note:
 08/07/14
 11:30 AM

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- Favor mencionar el número de la Orden de compra

Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario entregar en la oficina de la Unidad Financiera Institucional (UFI) nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

| COMPROMISO PRESUPUETARIO N° | ESPECIFICO | VALOR | FECHA Y FIRMA | ADMINISTRACIÓN |
|-----------------------------|------------|----------|------------------------------|------------------------------|
| | 54 113 | \$800.00 | <i>[Signature]</i> 8/7/14 | <i>[Signature]</i> 9/7/14 |
| | | | | |