



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 723
 FECHA: 27 de Agosto del 2014
 SEÑORES: **DISTRIBUIDORA MEDICAL MALDONADO, S.A DE C.V.** Tel: / Fax: 2260-5102
 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
60	Cajas de jeringas desc. de 60 ml. sin aguja luer lock caja x 25 unidades Marca: Sensimedical Origen: China Total.....	caja	\$ 5.25	\$ 315.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-140794-101-7 Vencimiento: 2017 Tiempo de entrega: Inmediato Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-46			\$ 315.00

2 cotiz 28/08/14 10:33 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**
- 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.

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	\$315.00	29/8/14	<i>[Signature]</i>



29/8/14
[Signature]

ADMINISTRACION