



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 725
 FECHA: 27 de Agosto del 2014
 SEÑORES: B.BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, S.A. DE C.V, Fax: 2264-9825 Tel: 2524-4000
 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
1,250	Jeringa (50-60) ml. con adaptador luer lock, sin aguja Ofrecen: jeringas transparentes de Polypropileno, de 50 ml. lineas de graduación de alto contraste, graduación en ml.con aguja de aspiración, antirreflujo, presión de hasta 4 bar, con adaptador, luer lock Jeringas transparente de 50 ml. Total.....	c/u.	\$ 1.50	\$ 1,875.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-160987-002-7 Vencimiento: No Menor a 18 meses Tiempo de entrega: 5 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-46			\$ 1,875.00

Handwritten note: D. Lopez 28/08/14 10:20 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	\$ 1,875.00	29/8/14	<i>[Signature]</i>

Handwritten: 29/8/14

ADMINISTRACION