



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº 833

FECHA: 10 de Septiembre del 2014

SEÑORES: NIPRO MEDICAL CORPORATION

Tel: 2243-2678 / Fax: 2243-2543

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
200	Aposito Transparente 6-7 X 6 cms. Autoadhesibles Ofrecen:	c/u.	\$ 0.19	\$ 38.00
	Aposito Transparente 7,2 X 5 cms. Autoadhesibles Marca: IHT			
	Origen: España Vencimiento: minimo 2 años			
30	Filtros de Acetato 0,7 mts. Para Hemodiálisis Marca: Nipro	c/u.	\$ 22.00	\$ 660.00
	Origen: Japón Vencimiento: 12 meses			
	Total.....			\$ 698.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 9450-220296-101-4 Vencimiento: Minimo 12 meses Tiempo de entrega: 2-4 días Hábiles Uso en: Servicios de Hospitalización S/C: IM-54 y IM-43			

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	\$ 698.00	17/9/14	<i>[Signature]</i>



17/9/14  
  
 ADMINISTRACION