



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



**ORDEN DE COMPRA**

N° 865  
 FECHA: 6 de Octubre del 2014  
 SEÑORES: **DIPROMEQUI, S.A. DE C.V.** Tel: 2208-5612 / Fax: 2208-5610  
 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
120	Tubo endotraqueal 4.0 mm diámetro transparente, con agujero y línea centinela rapiopaca, sin balón, con escala emp. Ind. Estéril descartable Marca: Medstar Origen: China Total.....	c/u.	\$ 0.75	\$ 90.00
AR. 1 cotiz.	NIT: 0614-300794-103-7 Vencimiento: 01/2016 Tiempo de entrega: 1 a 6 días Hábiles Uso en: Servicios de Hospitalización S/C: IM-80			\$ 90.00

*Handwritten notes:*  
 Dipromequi  
 06/10/2014  
 1081204

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
64113	\$ 90.00	7/10/14	<i>[Handwritten Signature]</i>



*Handwritten date:* 8/10/014

*Handwritten signature*

ADMINISTRACION