



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.
 TEL 3132-6890, FAX 3132-6891



ORDEN DE COMPRA

Nº 924
 FECHA: 3 de Noviembre 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
1,300	Bolsa EVA de 500 ml. Ofrecen: Bolsas de Alimentacion parenteral Bolsa de 500 ml, de etileno vinil acetato (EVA) para ser utilizada en sistema de mezclas de Braun Marca: B/Braun Origen: Alemania Total.....	c/u.	\$ 10,00	\$ 13,000.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-160987-002-7 Tiempo de entrega: 3 días hábiles Uso en: Servicio de Hospitalización S/C: IM-83			\$ 13,000.00

Handwritten notes:
 2/9/2014
 04/11/2014
 9:49 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.
 EI 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	\$13,000.00	5/11/14	<i>[Handwritten Signature]</i>

[Handwritten Signature]

ADMINISTRACION
 Dr. Néstor Quiros Lora Torres
 SUBDIRECTOR
 J.V.P.M. No. 1970