



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

TEL. 225-3451, FAX 225-4099

URGENTE

ORDEN DE COMPRA

R-1

Nº 272

FECHA: 8 de Julio del 2013

SEÑORES: **DISMED, S.A DE C.V.**

Tel: 2524-4000 Fax: 2273-2352

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
15	Catéter Venoso central Triple lumen 5 Fr. Certofix Trio PED.S 513 Marca: B/Braun Origen: Alemania Total.....	e/u.	\$ 49.00	\$ 735.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-160987-002-7 Vencimiento: No menor a 18 meses Tiempo de entrega: 1 días hábiles después de recibir orden Uso en: Servicios de Hospitalización S/C: IM-58			\$ 735.00

Recibido 8/10/13

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	\$ 735.00	11/07/2013	<i>[Firma]</i> CP 2766



11/7/13

[Firma]

ADMINISTRACION