

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR,, EL SALVADOR, C. A. TEL, 225-3451, FAX 225-4099

URGENTE

ORDEN DE COMPRA

R-I

Nº 489

FECHA: 16 de Agosto del 2013

SEÑORES: B.BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, S.A. DE C.V. Tel: / Fax: 2524-4000

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

STRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10	Catéter Venoso central Triple Lumen 5 Fr. Certofix trio ped. S 513 Marca: B/Braun Origen: Alemania Total	e/u.	\$ 49,00	\$ 490.00 \$ 490.00
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-160987-002-7 Vencimiento: No menor a 18 meses Tiempo de entrega: I días hábiles después de recibir orden Uso en: Servicios de Hospitalización S/C: IM-95	((Kange) 08/0	.S

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.

ELINCUMPLIMIENTO 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 via electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indigendo el

Nombre y Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$ 190-	21/03/2013	Wlowed CP3409	The state of the s
			3;15pm	26/8/013
				ADMINISTRACION