



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

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA

FONAT
Nº 594
 FECHA: 4 de Julio del 2014
 SEÑORES: **OXI-RENT, S.A. DE C.V.** Tel: / Fax: 2243-1156
 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
10	Bolsas de Resucitación Tamaño Pediátrico Ofrecen: Bolsa de Resucitación Pediátrica Rehusable Marca: Vadi Medical Origen: Taiwan (2 cotiz.)	c/u.	\$ 45.00	\$ 450.00 ✓
16	Mascarilla para Resucitación de Prematuros Ofrecen: Mascarilla Anatomía No 0 Marca: Vadi Medical Origen: Taiwan (2 cotiz.)	c/u.	\$ 4.50	\$ 72.00 ✓
	Total.....			\$ 522.00 ✓
AR. 2 cotiz.	NIT: 9483-301007-101-1 Vencimiento: Pendiente Tiempo de entrega: 2 días Hábiles Uso en: UCIN S/C: 525			

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

9/7/14

 ADMINISTRACION