



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR,, EL SALVADOR, C. A.
TEL. 225-3451, FAX 225-4099

URGENTE

ORDEN DE COMPRA

N° RP 596

FECHA: 29 DE NOVIEMBRE/2011

SEÑORES: DISMED, S.A. DE C.V. NIT. 0614-160987-002-7 TEL. 2524-4000 FX. 2273 23 52

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
50	SOLUCION DE AA NEONATALES Y PEDIATRICO (TAURINA, TIROSINA, CISTEINA, LESINA) SIN ELECTROLITOS (6-10)10% SLN USO PARENTERAL FCO. O BOL. 500 ML. SOLUCION DE A.A. ESENCIALES Y NO ESENCIALES PARA NUTRICION PARENTERAL EN PEDIATRIA . TROPHAMINE 6% MARCA. B/BRAUN ORIGEN. ALEMANIA/USA/OTROS. VENCIMIENTO. NO MENOR A 14 MESES. ENTREGA. INMEDIATA. S/C 172 USO. SERVICIOS DE HOSPITALIZACION. SR.PROVEEDOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE QUE ENTREGUE EL PRODUCTO.	c/u	\$35.00	<u>\$1.750.00</u>
ROCH I-C-				

*7/11/2011
29/11/11
9:52 AM*

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**
3. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

El INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$1750.00	29/11/2011	<i>[Signature]</i>	 29/11/11  ADMINISTRACION