



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2225-3451, FAX 2225-4099

Ministerio de Salud



ORDEN COMPRA No. RP-616

FECHA: 29 DE NOVIEMBRE DE 2011

SEÑORES: **DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. TELEFONO:**
2250-6200, 2250-6215, FAX:2250-6240 **NIT: 0614-280142-002-7**

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
225	MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGICO USO ENDOVENOSO NO IÓNICO, ULTRAVIST 300 FRASCO VIAL DE 50 ML (2 COT.) USO: IMÁGENES MEDICAS, S/C 1113/2011 MARCA: BAYER, ORIGEN: ALEMANIA TIEMPO DE ENTREGA: 2 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA FIRMADA. NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUE DAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO	C/U	\$15.74	\$3,541.50
SO.			TOTAL.....	\$3,541.50

Handwritten note:
 29/11/11
 12:50 pm

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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
29/11/2011	\$3,541.50	54113	<i>[Handwritten Signature]</i>	 <i>[Handwritten Signature]</i> ADMINISTRACIÓN