



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



ORDEN DE COMPRA No. RP 300

FECHA: 04 DE JULIO DE 2012

SEÑORES: TIENDA MEDICA S.A DE C.V.

NIT: 0614-130308-6

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM Tel.2235-4050

FORMA DE PAGO: CREDITO fax:2235-85-75

DESPACHAR A ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2,500	BRAZALETE DE IDENTIFICACION PEDIATRICO COLOR ROSADO, CELESTE MARCA:SENSIMEDICAL/VIAMED ORIGEN:CHINA. VENCIMIENTO: 2 AÑOS COMO MINIMO	c/u	\$ 0.06	\$ 150.00
	CINCO COTIZACIONES			
	USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACION Solicitud de Cotización N° 650 Señor Proveedor se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a la Unidad Financiera Nota autorizando al Hospital su pago por vía electrónica a través del Banco HSBC indicando el nombre y número de la cuenta.			
ara/	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.		TOTAL.....	\$150.00

B. G. 2012
6/7/12
F. 2012

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA 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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA
6/7/12	\$ 150.-	5413	
			 ADMINISTRACIÓN



6/7/12