

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



ORDEN DE COMPRA RP-384

FECHA: 18 DE JULIO DEL 2012

SEÑORES:

DROGUERIA SANTA LUCIA S.A. DE C.V. TELEFONO: 2250-6200, 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 MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----------|--|-------|--------------------|--------------|
| 500 | TIZANIDINA 4 MG TBLETA, ESTUCHE X 50 BLISTER X 10 TABLETAS (2) | C/U | \$0.40 | \$200.000 |
| | MARCA: ETEIN ORIGEN: COSTA RICA | | | |
| | TIEMPO DE ENTREGA: A 5 DIAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA FIRMADA. | | | |
| | SOLICITUD: 765/2012, AM: 106/2012, USO: CLINICA DEL DOLOR | | | |
| | NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPLIES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERA NECESARIO NOS PROPORCIONE NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VÍA ELECTRONICA | | J'anis | 012 |
| so. | POR EL BANCO HSBC INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA. | TOTAL | P /810 | \$200.00 |

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.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

FECHA VALOR ESPECIFICO FIRMA

19/July 12 2 2 2 2 3 10 2 4 20 2 3 10 17

ADMINISTRACION

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