



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

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA RP-579

FECHA: 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2012

SEÑORES: DROGUERIA GUARDADO, S.A. DE C.V., NIT: 0614-280892-110-4
 TELEFONO: 2500-0455, FAX: 2500-0453

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITOS

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-----------|--|-----------------|-----------------|-----------------|
| 200 | PROPINOXATO CLORHIDRATO 0.5% FRASCO DE 15 ML., SERTASIL. FRASCO 20 ML. (2 COT.) MARCA: GLOBAL . ORIGEN: GUATEMALA USO: CLINICA DEL DOLOR TIEMPO DE ENTREGA: 05 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD DE COMPRA No. 941/2012, AM: 130/2012 USO: HOSPITALIZACION NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO, ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERÁ NECESARIO NOS PROPORCIONE NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VÍA ELECTRONICA POR EL BANCO HSBC INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA. | C/U | \$3.10 | \$620.00 ✓ |
| SO | | TOTAL... | | \$620.00 |

27 de Septiembre 2012
9:33 AM

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 |
|----------|----------|------------|--------------------|
| 02/10/12 | \$620.00 | SU100 | <i>[Signature]</i> |



2/10/2012

 ADMINISTRACIÓN