



# HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.  
TEL 2132-6890, FAX 2132-68-91

URGENTE

## ORDEN DE COMPRA

### REFUERZO

N° 261

FECHA: 25 de Octubre del 2012

SEÑORES: MP EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

Tel: 2263-8006 Fax: 2263-8223

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
75	Contrapaque (Iohexol) Medio de contraste no ionico para estudios unroangiograficos y tac, mas kit de Jeringas vacia y conectores para inyector optivantage dual head se ntregaran 2 frascos de 20 ml. Presentación: frasco vial de 50 ml Marca: Unique Pharmaceutical Labs Origen: India Total.....	c/u.	\$ 33.75	\$ 2,531.25
AR. 2 cotiz.	NIT: 0614-201210-103-2 Vencimiento: 20 meses Tiempo de entrega: 3 días hábiles Uso en: Imágenes Médicas S/C: 976			\$ 2,531.25

*Recibido 25/10/12 5:03pm*

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

**1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén**

Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.

3. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**

4. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

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

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad

Financiera Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO HSBC indicando el **Nombre y Número de la cuenta**

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$ 2,531.25	26/10/12	<i>[Handwritten Signature]</i>	 26/10/2012  <b>ADMINISTRACION</b>