



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

Ministerio de Salud



**ORDEN DE COMPRA No. RP-626**

FECHA: 31 DE OCTUBRE DE 2012

**SEÑORES:** LABORATORIOS VIJOSA S.A. DE C.V. TELEFONO: 2251-9797, FAX: 2278-3121 NIT: 0614-240775-001-0

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
600	SULFATO DE MORFINA 10 MG/AMPOLLA 1 ML. EMPAQUE HOSPITALARIO ( 1 COT.)  TIEMPO DE ENTREGA: - 3-5 DIAS HABLES PARA DESPACHO POSTERIORES A RECEPCIÓN DE ORDEN DE COMPRA  MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR  SOLICITUD: 843/2012, AM: 119/2012 USO: HOSPITALIZACIÓN  Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota en unidad financiera autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco HSBC indiccando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$ 1.80	\$ 1,080.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL.....</b>	<b>\$1,080.00</b>

*Handwritten notes:*  
 01/11/12  
 9:12 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	
01/11/12	\$1,080. <sup>00</sup>	54108	<i>[Signature]</i>	5/11/2012 <i>[Signature]</i> ADMINISTRACIÓN