



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-645**

FECHA: 08 DE NOVIEMBRE DE 2012

SEÑORES: **DISMED S.A DE C.V.** **0614-160987-002-7**  
**TELEFONO: 2524-4006, FAX: 2273-2352**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
36	SOLUCION DE AA NEONATALES Y PEDIATRICO. SOLUCION DE AMINOACIDOS CRISTALINOS SIN ELECTROLITOS , FCO. DE 500 ML. AMINOPLASMAL AL 10% ( 1 COT.)  MARCA: BBRAUN ORIGEN: ALEMANIA/USA  TIEMPO DE ENTREGA: 1 DIA. HABIL. DESPUES DE RECIBIR. ORDEN DE COMPRA.  USO: HOSPITALIZACION S/C No. 702/2012. ALMACEN DE MEDICAMENTOS 95/12  NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERA NECESARIO PROPORCIONE A LA UNIDAD FINANCIERA NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VIA ELECTRONICA POR EL BANCO HSBC INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA.	C/U	\$13.00	\$468.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$468.00</b>

Nota: Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. 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	
9/nov/2012	\$468.00	54113	<i>[Signature]</i>	9/11/2012 <i>[Signature]</i> ADMINISTRACIÓN