



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-674

FECHA: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2012

SEÑORES: **SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.** **NIT: 0511-080402-101-7**
TELEFONO: 2237-1613, 2237-1628,
FAX: 2237-1648

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,600	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE I.V. BOLSA O FRASCO PLASTICO FLEXIBLE DE 250 ML. (1 CDT.) MARCA: DELMED, ORIGEN: EL SALVADOR ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. S/C : 995/2012, 144/2012 ALMACEN DE MEDICAMENTOS USO: SERVICIOS DE HOSPITALIZACION NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES 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 VIA ELECTRONICA POR EL BANCO HSBC INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA.	C/U	\$0.62	\$992.00
SO.			TOTAL...	\$992.00

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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	
30/11/12	\$992.00	54109		 30/11/2012 ADMINISTRACION