



**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**  
**SAN SALVADOR,, EL SALVADOR, C. A.**  
**TEL. 21326890 FAX 21326891**

**URGENTE**

**ORDEN DE COMPRA**

**N° RP 743**

FECHA :03 DE DICIEMBRE -2012

SEÑORES : DROGUERIA NUEVA SAN CARLOS, S.A. DE C.V. 0614-300880-003-0 TEL.2127262

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
48	LATAS X 400 GRAMOS FORMULA POLIMERICA (ALIMENTO NUTRITIVO EN POLVO A BASE DE MALTODEXTRINA Y PROTEINAS AISLADAS DE SOYA CON VITAMINAS Y MINERALES. ENSOY NIÑOS VAINILLA LATA X 400 GR. FAB. LAFRANCOL. ORIGEN. COLOMBIA. ENTREGA. 2 DIAS HABLES. USO. FORMULAS LACTEAS. S/C 1,142	C/U	\$8.52	<u>\$408.96</u>
ROCH				
2-C-				

Sr. Proveedor tramitar quedan inmediatamente que entregue el producto. (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.

*04/12/012  
3:53 pm*

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

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54101	408.96	5/12/12	<i>[Signature]</i>



5/12/012

*[Signature]*

ADMINISTRACION