



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6896, FAX 2132-6891



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-201

FECHA: 31 de Octubre del 2016

SEÑORES: **DROGUERIA CASAMED, S.A. DE C.V.**

Tel: 2223-2135 Fax: 2564-3795

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS** HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

| CANTIDAD        | DETALLE   | U.M  | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-----------------|---|------|-----------------|--------------|
| 1,800           | Bolsa Recolectoras de orina Autoadherible empaque individual estéril, Tamaño Pediátrico Cap 100 ml. Marca: Channelmed Origen: China<br>Total..... | c/u. | \$ 0.06         | \$ 108.00    |
| AR.<br>1 cotiz. | NIT:<br>Vencimiento: 18 meses<br>Tiempo de entrega: 1-7 días hábiles<br>Uso en: Servicio de Hospitalización<br>S/C: IM-70                         |      |                 | \$ 108.00    |

*Handwritten notes:*  
 09/11/2016  
 105.09344

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

1. Sr. Proveedor adjunto a la factura debe presentar la declaración Jurada firmada por el representante legal según el formato que se adjunta a la orden de compra y favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén
2. 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

| ESPECIFICO | VALOR    | FECHA    | FIRMA              |  |
|------------|----------|----------|--------------------|--|
| 54113      | \$108.00 | 09/11/16 | <i>[Signature]</i> | 10/11/2016<br><i>[Signature]</i><br>ADMINISTRACION |
|            |          |          |                    |  |

