

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891

BENJAMIN BLOOM

ORDEN DE COMPRA NO. 220-RP

FECHA: 01 DE JUNIO DE 2017
 SEÑORES: RASEGO,S.A. DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2242-1321 FAX. 2242-5463
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

| CANTIDAD | DETALLE | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-------------|--|------|-----------------|--------------|
| 400 | TOPIRAMATO 25MG. TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA, EMP. PRIMARIO INDIV. O FCO. MARCA: NORMON ORIGEN: ESPAÑA | CTO | \$29.00 | \$11,600.00 |
| | TOTAL | | | \$11,600.00 |
| | ENTREGA: 4 DIAS HABILES USO EN: Hospitalización | | | |
| Cotiz. 2 | | | | |
| Solic. | NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE | | | |
| 37-422/2017 | DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. | | | |
| oeli./ | | | | |

Handwritten signature and date:
 02/06/17
 2 P.M.

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

Nota: se le comunica que para agilizar el pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera nota autorizando al hospital su pago vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA, indicando el Nombre y número de cuenta

| FECHA | FIRMA | VALOR | ESPECIFICO |
|---------|------------------------------|-------------|------------|
| 06/6/17 | <i>Handwritten signature</i> | \$11,600.00 | 54108 |
| | | | |

ADMINISTRACIÓN 

Dr. Héctor Guillermo Lara Torres
 SUBDIRECTOR, H.N.N.B.B.
 J.V.P.M. No. 1876