



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



## ORDEN DE COMPRA RPI-195

FECHA: 11 DE NOVIEMBRE 2014

**SEÑORES:** **RASEGO, S.A DE C.V.** **NIT: 0614-051188-103-8**  
**TELEFONO 2242-1321 TELEFAX: 2242-5461**

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: **HORARIO DE ATENCION: 7:30 AM A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM**

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
320	LEVOTIROXINA 0.1 MG. TABLETA 0,1 MG. ( 1 COT.)  MARCA: PHARMEDIC  TIEMPO DE ENTREGA: 4 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA.  SOLICITUD: 864/2014, AM: 88/2014  USO: HOSPITALIZACION  <small>Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota, entregar en unidad financiera, autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indiccando el nombre y número de la cuenta.</small>	CTO.	\$ 9.85	\$ 3,152.00 ✓
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$3,152.00</b>

*2 pags*  
13/11/14  
9:11PM

**NOTA: 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**

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
14/Nov/2014	\$ 3,152.-	54108	<i>[Signature]</i>	 <i>[Signature]</i> <b>ADMINISTRACION</b>