



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



ORDEN DE COMPRA RPI-444

FECHA: 27 DE NOVIEMBRE 2014

SEÑORES: **DROGUERIA FARMAVIDA S.A. DE C.V.**
TELEFONO: 2526-1600, FAX: 2243-8344,
E-MAIL: farmavida@integra.com.sv **NIT: 0614-200195-102-6**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS HORARIO: 7:30 A 11:30 Y DE 1:30 A 3:PM

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2	PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR) ; RAPID PLASMA REAGIN (RPR) LATEX CON CONTROLES POSITIVOS Y NEGATIVOS, PIPETAS DESCARTABLES Y DISPENSADORES, 2 SET X 500 DETERMINACIONES, 30106708, (1 COT.) MARCA: PLASMATEC, ORIGEN: REINO UNIDO TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILIS DESPUES DE RECIBIDA SU ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 1,145/2014, AR:194/2014 USO: BANCO DE SANGRE 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, EN UNIDAD FINANCIERA, autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el BANCO DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$45.00	\$ 90.00
SO.			TOTAL...	\$90.00

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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
27/11/14	\$90.00	5448		 27/11/2014 ADMINISTRACIÓN