



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR S.A. DE C.V.  
 TELEFONO: 2132-8890, FAX: 2132-6891



## ORDEN DE COMPRA RPI-450

FECHA: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2014

**SEÑORES:** **DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V.** NIT: 0614-280142-0027  
**TELEFONO: 2223-8000, 2250-6200 FAX: 2250-6240**

FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A.M A 11:30 AM Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,980	OXICODONA 10 MG. COMPRIMIDOS, OXYCONTIN 10 MG. COMPRIMIDOS CAJA X 30 COMPRIMIDOS   1 COT.    MARCA: ASOFARMA  TIEMPO DE ENTREGA: 2 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR PERMISO DE LA DNM.  SOLICITUD: 1,152/2014, AM: 308/2014 USO: HOSPITALIZACIÓN  NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE ENTREGADO EL PRODUCTO. ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERA NECESARIO PROPORCIONE NOTA A LA UNIDAD FINANCIERA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VÍA ELECTRÓNICA POR EL BANCO DAVIVIENDA, INDICANDO EL NOMBRE Y NÚMERO DE CUENTA.	CTOS.	\$1,75	\$3,465.00 ✓
<b>SO.</b>		<b>TOTAL...</b>		<b>\$3,465.00</b>

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**

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
28/11/2014	\$3,465.-	54108		 <span style="font-size: 2em; font-weight: bold;">28/11/2014</span>  <b>ADMINISTRACIÓN</b>