



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

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA RPI-478

FECHA: 05 DE DICIEMBRE DEL 2014

SEÑORES:

DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR S.A. DE C.V.
TELEFONO: 2243-3900, FAX: 2243-2008

NIT: 0614-270398-105-5

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
300	<p>ATRACURIO BESILATO 10 MG/ML. SOL. INY. I.V. AMP. 2.5 ML RELATRAC 25 MG/ 2.5 ML. SOLLUCION INYECTABLE AMP. 2.5 ML. (1 COT.)</p> <p>TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA, PROVEEDOR CONFIRMA ENTREGA INMEDIATA.</p> <p>MARCA: PISA, ORIGEN: MEXICO</p> <p>SOLICITUD: 354/2014, AM: 29/2014 USO: HOSPITALIZACION</p> <p>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 LA UNIDAD FINANCIERA donde autoriza al Hospital para que les cancele via electrónica por el BANCO DAVIVIENDA, indicando el nombre y número de la cuenta.</p>	c/u	\$2.50	\$750.00 ✓
SO.		TOTAL...		\$750.00

Handwritten notes:
 7/12/14
 108/12/14
 5.57200

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	
08/12/14	\$750.00	54108	<i>[Signature]</i>	 8/12/14  ADMINISTRACIÓN