



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



## ORDEN DE COMPRA RP-88

FECHA: 26 DE AGOSTO DE 2015

**SEÑORES:** **DROGUERIA PISA S.A. DE C.V.** NIT: 0614-270398-105-5  
**TELEFONO: 2243-3900, FAX: 2243-2008**

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 EN ALMACEN: 7:30 A.M A 11:30 AM, Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,000	SODIO BICARBONATO 44-6-50 MEQ/50 ML. SOL. INY. I.V. , BICAR-NAT 7.5% SOL. INY. I.V. FCO. 50 ML. ( 2 COT.)  MÁRCA: PISA, ORIGEN: MEXICO  TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILIS, DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: , 801/2015, A/M: 118/2015 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 A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.</small>	C/U	\$ 5.00	\$ 5,000.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$5,000.00</b>

2/2015 31/08/15 118-2015

**NOTA: SEÑOR 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	
01/9/15	\$ 5,000. <sup>00</sup>	54107	<i>[Handwritten Signature]</i>	 01/9/2015  <b>ADMINISTRACION</b>