



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



ORDEN DE COMPRA RP-155

FECHA: 02 DE OCTUBRE 2015

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

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
120	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) FADOL 500-MG. LIQ.F.X 2 VIALES FA (2 COT.) MARCA : LEMERY, ORIGEN: MEXICO TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR SU ORDEN SOLICITUD: 960/2015, AM: 133/2015 USO: HOSPITALIZACIÓN 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 via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indiccando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$6.00	\$720.00 ✓
SO.			TOTAL...	\$720.00

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	
6/10/15	\$ 720.00	54108		  ADMINISTRACIÓN