



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



## ORDEN DE COMPRA RP-205

FECHA: 21 DE OCTUBRE 2015

**SEÑORES:** **DROGUERIA AMERICANA , S.A DE C.V.** **NIT: 0614-1309850035**  
**TEL.: 2212-0700 , FAX: 2243-6000**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
14	INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA HUMANA, TETANDGAMMA P SOLUCIÓN PARA ADMINISTRACION INTRAMUSCULAR ( 1 COT )  ENTREGA: 100% 5- DIAS HABILÉS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  MARCA: CSL BEHRING GMBH , ORIGEN: ALEMANIA.  SOLICITUD: 960/2015. AM : 133/2015.  USO: HOSPITALIZACION  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 indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 20.53	\$ 287.42
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$287.42</b>

22/10/15  
10:09 AM

SEÑOR PROVEEDOR: AL RECIBIR ESTA ORDEN DE COMPRA SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- Favor mencionar el número de la Orden de compra

**EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTÁ ORDEN DE COMPRA**

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
23/10/15	\$287.42	54108		 26/10/2015 ADMINISTRACIÓN