



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



ORDEN DE COMPRA RP-226

FECHA: 03 DE NOVIEMBRE DE 2015

SEÑORES: **DNA PHARMACEUTICALS S.A. DE C.V.** **NIT: 0614-080598-102-2**
TELEFONO: 2526-1600

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 11:30 A.M. Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
450	METIL PREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) METYLPREDNISOLONA SÓDIUM SUCCINATO 1 G. POLVO LIOFILIZADO (1 CDT.) TIEMPO DE ENTREGA: 8- DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA. MARCA: FAULDING, ORIGEN: AUSTRALIA/CANADA/ USA SOLICITUD: 1,051/2015, A/M: 150/2015 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 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.</small>	C/U	\$ 17.00	\$ 7,650.00
SO.			TOTAL...	\$7,650.00

21/11/15
 17:16:24

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 numero de la Orden de compra

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

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
05/11/15	\$ 7,650.00	54108		 ADMINISTRACIÓN