



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



## ORDEN DE COMPRA No.118

FECHA: 05 DE FEBRERO 2016

SEÑORES: **DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS, S.A. DE C.V. TELEFONO: 2225-2925, FAX: 2226-3060** **NIT: 0614-300491-101-3**

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 ATENCION DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM**

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
180	SUERO TIPEADOR ANTI C, (IgM) MONOCLONAL 5 ML. FCO. TRANSP. ( 2 COT.)	C/U	\$ 53.50	\$ 9,630.00
180	SUERO TIPEADOR ANTI e (IgM) MONOCLONAL 5 ML. FCO. TRANSP. ( 2 COT.)	C/U	\$ 80.00	\$ 14,400.00
180	SUERO TIPEADOR ANTI E (IgM) MONOCLONAL 5 ML. FCO. TRANSP. ( 2 COT.)	C/U	\$ 29.00	\$ 5,220.00
ENTREGA: DEPENDIENDO DE AUTORIZACION DE LA DNM MARCA: LORNE, ORIGEN: INGLATERRA SOLICITUD: 114/2016, AM : 10/2016 USO: BANCO DE SANGRE  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.				
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$29,250.00</b>

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 ESTA ORDEN DE COMPRA**

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
17/02/16	\$29,250.00	54113		