



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



## ORDEN DE COMPRA No. 162

FECHA: 09 DE FEBRERO DE 2016

**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

SIRVASE 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
200	ACICLOVIR (SODICO) ISAVIR 250 MG. POLVO PARA DILUCION I.V. FCO. VIAL ( 1 COT.)  MARCA: PISA, ORIGEN: MEXICO  TIEMPO DE ENTREGA: 5- DIAS HABILES, DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: 001/2016 A/M: 01/2016 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/L	\$ 5.00	\$ 1,000.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$1,000.00</b>

27/09/102/1016  
 2:16pm

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	
10/02/16	\$ 1,000.00	10 54108		 11/2/2016  <b>ADMINISTRACIÓN</b>