



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



ORDEN DE COMPRA RP-27

FECHA: 17 DE MARZO 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

SÍRVASE 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
120	OLIGOELEMENTOS, TRACEFUSIN INY. FCO. VIAL 20 ML. (1 COT.)	C/U	\$ 3.39	\$ 408.80 ✓
120	METRONIDAZOL 5 MG. /ML. OTROZOL 5 MG/ML. SOL. INY. I.V. FCO. FLEXOVAL 100 ML. (2 COT.)	C/U	\$ 0.95	\$ 114.00 ✓
1,500	MEROFENEM 1 G. PÓLVO PARA DILUCION I.V. FCO. VIAL, PISA FEM 1 G. PÓVLO PARA DILUCION (3 COT.) MARCA: PISA. ORIGEN: MEXICO TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR DE ORDEN DE COMPRA SOLICITUD: 405, 406/2016 A/M: 38, 39/2016 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 proporcionen nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENCA indiczando 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	\$ 8.70	\$ 13,920.00 ✓
SO.			TOTAL...	\$14,440.80 ✓

2/3/16
 17/03/16
 10:47pm

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	
18/3/16	\$ 14,440.80	54108		