



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.

6890, FAX: 2132-8891



### ORDEN DE COMPRA RP-68

FECHA: 19 DE ABRIL DE 2016

SEÑORES: **SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.** NIT:   
 **2237-1613, 2237-1628, FAX: 2233-1648**

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 ATENCIÓN EN ALMACEN DE 7:30 AM. A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

| CANTIDAD   | DETALLE   | U.M. | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL       |
|------------|---|------|-----------------|--------------------|
| 18,000     | DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOL. INY. BOLSA PLASTICA FLEXIBLE DE 50 ML. (1 COT.)  | C/U  | \$ 0.75         | \$ 13,500.00       |
| 12         | CLORHEXIDINA 1.5% + CETRIMIDA 15% GARRAFA DE 5 LITROS (1 COT.)<br>MARCA: DELMED, CETRALON ORIGEN: EL SALVADOR, EL SALVADOR<br>TIEMPO DE ENTREGA: 5-10 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA<br>USO: HOSPITALIZACION, S/C: 420, 429/2016, M: 42, 45/2016<br><br>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 ORIGINAL DE ESTA ORDEN DE COMPRA. | C/U  | \$ 90.00        | \$ 1,080.00        |
| <b>SO.</b> |   |      | <b>TOTAL...</b> | <b>\$14,580.00</b> |

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 número de la Orden de compra

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

| FECHA   | VALOR | ESPECIFICO   | FIRMA |
|---------|-------|--------------|-------|
| 21/4/16 | 54107 | \$ 1,080.00  |       |
|         | 54108 | \$ 13,500.00 |       |



ADMINISTRACIÓN

Dr. Hector Guillermo Lara Torres  
SUBDIRECTOR, H.N.N.B.D.  
J.V.P.M. No. 1576