



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



ORDEN DE COMPRA No. 510

FECHA: 06 DE JULIO DE 2016

SEÑORES:

DROGUERIA AMERICANA S.A. DE C.V.
TELEFONO: 2243-6000, FAX: 2243-5245

NIT:

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
260	ALBUMINA HUMANA (20-25%) SOLUCION INYECTABLE, ALBUREX X 20% FCO. X 50 ML. (1 COT.) MARCA: CSL, BEHRING AG, ORIGEN: SUIZA USO: HOSPITALIZACION SOLICITUD DE COMPRA: 357/2016, S/M: 31/2016 ENTREGA: 35 DIAS DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA <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 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.</small>	C/U	\$ 36.00	\$ 9,360.00
SO.			TOTAL...	\$9,360.00

10 100 107 1016 35 1711

NOTA: SEÑOR PROVEEDOR AL RECIBIR ESTA ORDEN DE COMPRA, SE REQUIERE EL ESTRICTO 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	
07/07/16	\$9,360.00	54108		 Dr. Héctor Guillermo Lara Torres SUJETO SECCIÓN H.N.N.B.B. C.V. P.M. No. 1579 ADMINISTRACIÓN