



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891

EL SALVADOR  
 UNIDOS PARA VIVIR MEJOR

**ORDEN DE COMPRA NO. 130**

FECHA: 2 DE MARZO DEL 2017  
 SEÑORES: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. NIT:  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2251-9799 FAX. 2278-3121  
 DESPACHAR A: ALMACÉN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.  
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
500	FITOMENADIONA 10MG/ML. SOLUC. INY. AMP. 1ML. FITO K-10MG/ML, SOLUC. INY. AMP. X 1ML. EMP. HOSPI- TALARIO REG. 16953 MARCA: VIJOSA ORIGEN: EL SALVADOR, ( 2 Cotiz.)	C/U.	\$0.89	\$445.00
TOTAL .....				<u>\$445.00</u>
ENTREGA: 3 a 5 dias habiles USO EN: Hospitalización				
Solic. NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE 24-338/2017 DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. map./				

*Handwritten signature and date:*  
 02/03/2017  
 9:39am

- 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  
 Nota: se le comunica que para agilizar el pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad  
 Financiera nota autorizando al hospital su pago vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA,  
 indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO
3/3/17	<i>[Signature]</i>	\$445.00	54108

3/3/2017

