



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

MINISTERIO DE SALUD  
 REPUBLICA DE EL SALVADOR  
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

**ORDEN DE COMPRA NO. 178**

FECHA: 20 DE MARZO DEL 2017  
 SEÑORES: LABORATORIOS LOPEZ, S.A. DE C.V. NIT:  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2241-3170 FAX.  
 DESPACHAR A: ALMACEN 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
2,000	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON DEXTROSA 2.5% SOLUCION I.P. BOLSA 2000ML. CON BOLSA GEMELA Y BOLSA DE DRENAJE CON CAPACIDAD DE 3000ML. MARCA: BAXTER, ORIGEN: MEXICO ( 1 Cotiz.)	C/U.	\$5.00	\$10,000.00
	TOTAL .....			<u>\$10,000.00</u>
	ENTREGA: 7 días hábiles USO EN: Hospitalización			
Solic. 25-340/2017 mep./	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

*Recibido  
20/03/2017  
4:18pm*

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 via electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA, indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO	
21/3/17		\$10,000.00	5413	 ADMINISTRACIÓN