



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
TEL. 2132-8890, FAX 21-32-8891

EL SALVADOR

www.hospitalnacional.gov.sv

ORDEN DE COMPRA NO. 24-RP

FECHA: 25 DE ENERO 2017
 SEÑORES: DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2243-8171 FAX, 2243-8171
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE 8:00am a 11:30am. y 1:30pm a 3:00pm.
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
520	KETOROLACO TRÓMETAMINA 30MG/ML - ONEMER 30MG/ML SOL. INY. I.M-I.V. AMPOLLA 1ML. ORIGEN: MEXICO, MARCA: PISA (2 Cotiz)	C/U.	\$0.15	\$78.00 ✓
2,600	EPINEFRINA 1MG/ML (1:1000) SOL. INY. - PINADRINA 1MG ML (1:1000) SOL. INYECTABLE AMPOYA 1ML. ORIGEN: MEXICO, MARCA: PISA (3 Cotiz)	C/U.	\$0.20	\$520.00 ✓
400	PENICILINA G (SODICA) 5 MILLONES UI. PÓLVO - PISACI- LINA 5000,000 U. POLVO PARA DILUCION FCO. VIAL ORIGEN: MEXICO, MARCA: PISA (1 Cotiz)	C/U.	\$0.90	\$360.00 ✓
90	SOLUCION DE AA NEONATALES Y PEDIATRICOS (TAURI NA TIROSINA, CISTEINA, LISINA) SIN ELECTROLITO LEVAMIN PAD SOLUC. INY. 10% 500ML. ORIGEN: MEXICO, MARCA: PISA (1 Cotiz)	C/U.	\$21.50	\$1,935.00 ✓
TOTAL				\$2,893.00 ✓
ENTREGA: 5 DIAS HABILES				
USO EN: Hospitalización				
NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN				
INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL				
PRODUCTO.				

Handwritten:
 Recibido 26/01/2017
 10% 30004

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	VALOR	ESPECIFICO
27/ene/2017	\$ 2,893 -	54108 / F / K S

30/1/2017
 ADMINISTRACIÓN

