



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

**ORDEN DE COMPRA NO. 25-RP**

**REPOSICION POR CAMBIO DE UNIDAD DE MEDIDA Y MONTO TOTAL**

FECHA: 25 DE ENERO 2017  
 SEÑORES: DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. NIT:  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2250-6239 Y 2250-6230 FAX: 2250-6240  
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE 8:00am a 11:30am. y 1:30pm a 3:00pm.  
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
210	OXICODONA CLORHIDRATO 10MG. TAB. OXYCONTIN MARCA MUNDI PHARMA, ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. (1 coliz)	C/U	\$1.75	\$367.50 ✓
5	AMIODARONA CLORHIDRATO 50MG SOL. INYECTABLE CORDARONE 150MG/3ML SÓL. INY. AMPOLLA MARCA: SANOFI ORIGEN: FRANCIA (1 Coliz.)	C/U	\$2.40	\$14.40 ✓
TOTAL .....				\$381.90 ✓
ENTREGA: 5 DIAS HABILES USO EN: Hospitalización				
Solic. 01-02/17 mep	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

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	VALOR	ESPECIFICO	
16/02/17	\$ 381.90	54108.	  ADMINISTRACIÓN

