



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



**ORDEN DE COMPRA NO. 172 RP**

FECHA: 05 DE MAYO 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. 2251-9797 FAX. 2278-3121  
 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
120	METRONIDAZOL 5MG/ML. VIAL 100ML. EMP. HOSP REG. F038515062005 . MARCA. VIJOSA, ORIGEN EL SALVADOR SOLIC. 43-448/2017, (2 Cotiz.)	C/U.	\$0.90	\$108.00 ✓
250	CISATRACURIO BISILATO 2MG/ML. AMP. EMP. HOSP REG. F053212112008 MARCA: VIJOSA ORIGEN EL SALVADOR, SOLIC. 37-422/2017, (2 Cotiz.)	C/U.	\$1.98	\$495.00 ✓
TOTAL .....				<u>\$803.00</u> ✓
ENTREGA: 3-5 Dias hábiles USO EN: Hospitalización				
Solic. mep./	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

*Handwritten signature and date: 9/5/2017 11:10 AM*

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
08/05/17	<i>[Signature]</i>	\$ 603.00	54108.
  ADMINISTRACIÓN			