

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

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

**ORDEN DE COMPRA NO. 224-RP**

FECHA: 01 DE JUNIO DE 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 EXT 106 Y 107 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
125	DEXTOSA EN AGUA DESTILADA 50% SOL. INYECTABLE I.V. BOLSA O FCO. DE 500ML-- SOLUCION DX-50 PISA 50% SOLUCION INYECTABLE FCO. 500ML.  MARCA: PISA ORIGEN: MEXICO	C/U	\$6.80	\$850.00
TOTAL .....				\$850.00
ENTREGA: 5 DIAS HABILES USO EN: Hospitalización				
Cotiz. 2	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE			
Solic. 37-422/2017	DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			
oeli./				

*Handwritten note:* 20/06/2017 2:53pm

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	
6/6/17	<i>[Signature]</i>	\$850.00	54108	<p>7/6/2017</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ADMINISTRACION</p> 