



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

MINISTERIO DE SALUD
 SISTEMA DE
EL SALVADOR
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

ORDEN DE COMPRA No.498

ROPOSICIÓN POR CAMBIO EN FECHA DE VENCIMIENTO ITEM 2

FECHA: 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018
 SEÑORES: UNISERFA, S.A DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL: 2281-5807 Y 7683-0551 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
30	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA RANURADA EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL., PROTEGIDO DE LA LUZ. OFRECEN: (FURONTAL 40 MG) MARCA: MEDIKEN VENCIMIENTO: 03-2020 N° DE COT 2	CTOS	\$5.50	\$165.00 ✓
350	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 500 MG POLVO P/ DILUCIÓNIM.-IV., FRASCO VIAL. MARCA: SAIMED VENCIMIENTO: 01-2020 N° DE COT 1	C/U	\$13.00	\$4,550.00 ✓
TOTAL				<u>\$4,715.00</u> ✓
ENTREGA: 10 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización				
NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.				
Solic. 34-677-2018 oeli./				

Handwritten notes:
 28/09/2018
 15/12/2017

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.

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO	
28/9/18	<i>[Signature]</i>	\$4,715.00	54108	 <i>[Signature]</i> ADMINISTRACIÓN