



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

MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DE
EL SALVADOR
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

ORDEN DE COMPRA No.988 ECSAL

REPOSICIÓN POR CAMBIO EN FECHA DE VENCIMIENTO.

FECHA: 26 DE NOVIEMBRE 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
700	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 500 MG POLVO P/ DILUCIÓNIM.-IV., FRASCO VIAL. MARCA: SAIMED VENCIMIENTO: 01-2020 MARCA: SAIMED ORIGEN: VENCIMIENTO: 01 2020	C/U	\$13.00	\$9,100.00
	TOTAL			<u>\$9,100.00</u>
N° de cot 1 Solic. 34-677-2018 oeli./	ENTREGA: 10 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

Recibido 30/11/18 11:23 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.**

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO
30/11/18	<i>[Signature]</i>	\$9,100.00	54108



ADMINISTRACIÓN
 Dr. Hector Guillermo Lara Torres
 SUB-DIRECTOR
 H.N.N.B.B