



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



MINISTERIO  
DE SALUD

**ORDEN DE COMPRA No.619**

**FECHA:** 30 DE JULIO DE 2019  
**SEÑORES:** DROGUERIA COMERCIAL SALVADOREÑA, S.A DE C.V      **NIT:** \_\_\_\_\_  
**FACTURAR A NOMBRE DE:** HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
**FORMA DE PAGO:** CREDITO      **TEL:** 2212-7262      **FAX:** 2243-1620  
**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
200	<b>ALBUMINA HUMANA (20-25%) SOLUCIÓN INYECTABLE I.V</b> <b>FRASCO VIAL 50 ML.</b> <b>NOMBRE COMERCIAL: ALBUMINA HUMANA OCTAPHARMA</b> <b>20% SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACIÓN FRASCO VIAL</b> <b>50ML.</b> <b>MARCA: OCTAPHARMA</b> <b>ORIGEN: AUSTRIA</b> <b>VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES.</b>	C/U	\$43.74	\$8,748.00
	<b>TOTAL .....</b>			<u>\$8,748.00</u>
	<b>ENTREGA: INMEDIATA</b> <b>USO EN: Hospitalización</b>			
N'cotiz. 2 Solic. 41-619-2019 oeli./	<b>NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE</b> <b>DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.</b>	 30/07/19		

**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.**

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54108	\$8,748.00	31/07/2019	

**DIRECCION**

**Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez**  
**DIRECTOR**  
**H.N.N.B.**