



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.857

FECHA: 22 DE OCTUBRE DE 2019
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 **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
300	CLOTRIMAZOLE 1% CREMA TOPICA, TUBO (20 A 40) G.- VENCE: 05/2021 4 COTIZ	C/U	\$0.50	\$150.00
80	IBUPROFENO 400 MG. TABLETA O GRAGEA EMP. PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. 11/2021 6 COTIZ.	CTO.	\$2.25	\$180.00
800	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO)500 MG POLV P/ DIL. IM.-IV.,FCO.VIAL. 11/2020 1 COTIZ. MARCA: SAMED ORIGEN: INDIA	C/U	\$12.00	\$9,600.00
	TOTAL			<u>\$9,930.00</u>

ENTREGA: 15 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA
USO EN: Hospitalización

Solic. 66-856-2019
oeli./

NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.

[Signature]
22/10/19

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta **ORDEN DE COMPRA** se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**
- Favor mencionar el número de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA.

ESPECÍFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54108	\$9,930.00	23/10/19	<i>[Signature]</i>
			<i>[Signature]</i>


Dr. Angel Ernesto Alvarado Rodriguez
DIRECTOR
N.N. DIRECCIÓN.