



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



## ORDEN DE COMPRA No. 777

(REPOSICION POR ERROR EN PRECIO Y MARCA DEL PRODUCTO A SOLICITUD DEL PROVEEDOR)

FECHA: 08 DE SEPTIEMBRE 2014

**LABORATORIOS TERAMED, PROP. SOC. LABORATORIOS**

SEÑORES:

**TERAPEUTICOS MEDICINALES, S.A DE C.V.**

**NIT: 0614-110581-004-7**

**TEL.: 2248-5155, FAX: 2248-5156**

FACTURAR A NOMBRE DE

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO:

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
90	FUROSEMIDA 40 MG. TABLETA RANURADA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL PROTEGIDO DE LA LUZ. FUROSETEG 40 MG, TG TABLETA RANURADA BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ ( 2 COT.)  MARCA: TG. ORIGEN: COLOMBIA, TECNOQUIMICAS  TIEMPO DE ENTREGA: 100% 3 A 5 DIAS HABILES, DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA.  SOLICITUD: 884/2014, AM 88/2014  USO: HOSPITALIZACION  Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota, EN UNIDAD FINANCIERA, autorizando el Hospital para que se les cancele via electrónica por el BANCO DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	CTOS.	\$1.95	\$175.50 ✓
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$175.50</b>

NOTA: SEÑOR PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. 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	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
16/10/14	\$ 175.50	54108		  <b>ADMINISTRACIÓN</b>