



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR S.A. DE C.V.  
 TELEFONO: 2132-8890, FAX: 2132-6891



### ORDEN DE COMPRA No. 20

FECHA: 22 DE ENERO 2015

SEÑORES: **DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V.** NIT: 0614-280142-0027  
**TELEFONO: 2223-8000, 2250-6200 FAX: 2250-6240**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SE RIVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
50	SEVOFLURANE SOLUCION PARA INHALACION FRASCO DE VIDRIO O DE NASTALTO, SEVORANE 250 ML. (1 COT.)  MARCA : ABBOTT , ORIGEN: ARGENTINA  TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR EL PERMISO AUTORIZADO POR LA DNM.  SOLICITUD: 10/2015, AM: 03/2015 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 A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$138.00	\$6,900.00
<b>SO.</b>		<b>TOTAL...</b>		<b>\$6,900.00</b>

*23/01/15  
12:00pm*

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	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
26/01/15	\$6,900.00	5408	<i>[Signature]</i>	 26/1/2015 <i>[Signature]</i> <b>ADMINISTRACIÓN</b>