



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



## ORDEN DE COMPRA No. 145

FECHA: 05 DE MARZO 2015

SEÑORES: **DROGUERIA AMERICANA , S.A DE C.V.** NIT: 0614-1309850035  
**TEL.: 2212-0700 , FAX: 2243-6000**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO CREDITO

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
300	INSULINA HUMANA CRISTALINA ADN RECOMBINANTE 100 UI/ML. SOLUCION INYECTABLE IV. 5C. FRASCO VIAL 10 ML. HUMULIN R FRASCO VIAL 10 ML. ( 5. COT.)  ENTREGA: 100% 21 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA  MARCA: LILLY ORIGEN: USA  SOLICITUD: 296/2015, AM : 32/2015  USO: HOSPITALIZACION  Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente despues 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 LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 9.32	\$ 2,796.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$2,796.00</b>

*Handwritten signature and date: 09/03/15 12:31 PM*

SEÑOR 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**

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA
10/3/15	\$2,796.00	54108	<i>[Handwritten Signature]</i>
			 <i>[Handwritten Signature]</i> ADMINISTRACIÓN

10/3/2015