



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



ORDEN DE COMPRA No. 259

FECHA: 17 DE ABRIL DEL 2015

DROGUERIA UNIVERSAL , S.A DE C.V.

SEÑORES:

TEL.: 2535-1000 EXT. 1019,

NIT: 0614-01109-104-0

rescobar@drogueriauniversal.com

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN 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
4	<p>FACTOR VII, RECOMBINANTE 1 MG. FRASCO VIAL 250-500 UJ; POLVO PARA DILUCION FRASCO VIAL, NOVOSEVEN, FACTOR VII RECOMBINANTE, (1 COT.)</p> <p>ENTREGA: INMEDIATA DE 1-3 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA LEGALIZADA</p> <p>MARCA: NOVO NORDISK, ORIGEN: DINAMARCA</p> <p>SOLICITUD: 237/2015, AM : 23/2015</p> <p>USO: PACIENTE</p> <p>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 vía 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.</p>	C/U	\$ 1,545.79	\$ 6,183.16
SO.			TOTAL...	\$6,183.16

SEÑOR 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
17/4/15	\$6,183.16	54108	

Dr. Héctor Guillermo
SUBDIRECTOR, H.N.N.B.B.
J.V.P.M. No. 1876

