



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



## ORDEN DE COMPRA No. 405

FECHA: 10 DE ABRIL 2014

SEÑORES: **DNA PHARMACEUTICALS, S.A DE C.V.** NIT: 0614-080598-102-2  
**TELEFONO: 2526-1600**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO:

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS HORARIO: 7:30 A 11:30 Y DE 1:30 A 3:PM

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
180	METIL PREDNISONONA (SUCCINATO SODICO) 1 G. POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE IM IV, ESTABILIDAD 48 HORAS DESPUES DE RECONSTITUIDO; METYLPREDNISONONA SODIUM SUCCINATE 1 GR. PA (1 COT.) MARCA: FAULDING. ORIGEN USA TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 506/2014, AM: 51/2014 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 sera necesario nos proporcione nota, EN UNIDAD FINANCIERA, autorizando al Hospital para que se les cancele via electronica por el BANCO DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$20.00	\$ 3,600.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$3,600.00</b>

*Recibido  
 10/04/14  
 2:52 PM*

Nota: Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. 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	
11/04/14	\$3,600.00	54108	<i>[Handwritten Signature]</i>	 11/4/2014  <b>ADMINISTRACION</b>