



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



ORDEN DE COMPRA No. 566

FECHA: 25 DE AGOSTO 2016

SEÑORES: **CENTRUM , S.A DE C.V.** **NIT:**
TELEFONO: 2211-3401, FAX:

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

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

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
8	SOLUCION DESINFECTANTE Y ESTERRILIZANTE DE INSTRUMENTAL QUIRURGIC, MEDICO Y DENTAL A BASE DE GLUTARALDEHIDO AL 2% (4 COT)	C/U	\$8,19	\$ 65.52 ✓
37	SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE YODO, SOLUCION (4 COT.)	C/U	\$21,80	\$ 806.60 ✓
28	JABON LIQUIDO ANTISEPTICA Y QUIRURGICA A BASE DE YODO, JABON (4 COT.) MARCA: DERMÓDINE ESPUMA , ORIGEN: MEXICO TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 775/2016 AM : 82/2016 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 al Hospital para que se les cancele via electrónica por el BANCO DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$15,32	\$ 428.96 ✓
SO.			TOTAL...	\$1,301.08 ✓

*Recibido
25/08/16
R: OSPM*

NOTA: 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	
28/08/16	\$1,301.08	54107	<i>[Signature]</i>	 ADMINISTRACIÓN