



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



ORDEN DE COMPRA RPI-75

FECHA: 30 DE SEPTIEMBRE 2016

SEÑORES:

GRUPO PAILL , S.A DE C.V.
TEL.: 2281-0222 , FAX: 2281-1240

NIT:

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
6,000	EPINEFRINA 1 MG/ML SOL. INY. I.M IV. AMP. (2 COT.) ENTREGA: 1-3 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE 1 AÑO SOLICITUD 836/2016, AM:86/2016 USO: HOSPITALIZACION NOTA: "SEÑOR PROVEEDOR ADJUNTO A LA FACTURA DEBE PRESENTAR LA DECLARACION JURADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN FORMATO QUE SE ADJUNTA A LA ORDEN DE COMPRA"	c/u	\$ 0.73	\$ 4,380.00
SO.			TOTAL...	\$4,380.00

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	
11/10/16	\$4,380.00	54108		<p>11/10/2016</p> <p></p> <p>ADMINISTRACIÓN</p>