



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



ORDEN DE COMPRA RPI-77

FECHA: 30 DE SEPTIEMBRE 2016

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

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
375	FLUROSEMIDA 10 MG/ML. SOLUCION ORAL FCO. 60 ML. (1 COT.)	C/U	\$ 9.63	\$ 3,611.25
390	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/ML. FCO. INY. (2 COT.)	C/U	\$ 1.28	\$ 499.20
145	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML. SOL. INY. FCO. VIAL 5 ML. (2 COT.)	C/U	\$ 1.68	\$ 243.60
SO.	<p>ENTREGA: 1-3 DIAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.</p> <p>MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR, VTO. NO MENOR DE 1 AÑO</p> <p>SOLICITUD 836/2016, AM:86/2016</p> <p>USO: HOSPITALIZACION</p> <p>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"</p>		TOTAL...	\$4,354.05

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	
11/10/16	\$4,354.05	54108		<p>11/10/2016</p> <p></p> <p>ADMINISTRACIÓN</p>