



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



ORDEN DE COMPRA No. 653

FECHA: 09 DE NOVIEMBRE DE 2016

SEÑORES: **SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.** **NIT:**
2237-1613, 2237-1628, FAX: 2233-1648

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE: HORARIO DE ATENCION EN ALMACEN DE 7:30 AM. A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,400	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% ; SOL. INY. I.V. BOLSA PLASTICA FLEXIBLE DE 500 ML. (2 COT.)	C/U	\$ 0.85	\$ 1,190.00 ✓
3,200	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOL. INY. IV. BOLSA PLASTICA FLEXIBLE DE 250 ML. (1 COT.)	C/U	\$ 0.70	\$ 2,240.00 ✓
8,600	SOLUCION ELECTROLITICA EN AGUA DESTILADA CON NA, K, Ca, Y LACTATO (HARTMAN); SOLUCION INY. I.V. BOLSA O FRASCO FLEXIBLE DE 250 ML. (2 COT.) MARCA: DELMED, ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: COORDINAR CON JEFE DE ALMACEN DE MEDICAMENTOS USO: HOSPITALIZACION, S/C: 555/2016, AM: 58 /2016 Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto.	C/U	\$ 0.70	\$ 6,020.00 ✓
SO.			TOTAL...	\$9,450.00 ✓

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 al número de la Orden de compra.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
17/11/16	\$9,450.00	54108	<i>[Signature]</i>	ADMINISTRACION

Hector Guillermo Lara Torres
SUBDIRECTOR, H.M.H.B.B.
J.V.P.M. No. 1876