

ORDEN DE COMPRA No. 728EcS

FECHA: 23 DE NOVIEMBRE DE 2016

SEÑORES: **JAYOR DE EL SALVADOR S.A. DE C.V.**
TELÉFONO: 22274446, FAX: 2227-4466

NIT: _____

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
5,000	SODIO CLORURO EN AGUA DESTILADA 0.9% SOL. INY. IV. BOLSA O.FCO. PLASTICO 250 ML. (3 COT.) MARCA: DELMED, ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: COORDINAR CON JEFE DE ALMACEN DE MEDICAMENTOS SOLICITUD: 836/2016 A/M: 86/2016 USO: HOSPITALIZACION NOTA: FAVOR TRATAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO	C/U	\$ 0.54	\$ 2,700.00
SO.			TOTAL...	\$2,700.00

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 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

