



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
 TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891

EL SALVADOR
 UNIDOS ORIENTE

ORDEN DE COMPRA NO. 121

FECHA: 28 DE FEBRERO DEL 2017

SEÑORES: CENTRUM, S.A. DE C.V.

NIT:

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

TEL. 2521-2200

FAX. 2521-2227

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
28	YODOPOVIDONA 10% JABON GARRAFA DE 3.75 LITRO JABON LIQUIDO ANTISEPTICO Y QUIRURGICO A BASE YODO (YODO POLIVINIL PIRROLIDONA) EQUIVALENTE 0.8G. DE YODO DISPONIBLE GALON 3.5 LTS. MARCA: DERMODINE ESPUMA, ORIGEN: MEXICO. (1 Cotiz.)	C/U.	\$15.04	\$421.12
TOTAL				\$421.12
ENTREGA: 5 a 8 dias habiles				
USO EN: Hospitalización				
NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.				

Solic.
01/02/2017
mep./

Handwritten notes:
 02/10/2017
 9:24 AM

NOTA: Sr. 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

Nota: se le comunica que para agilizar el pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera nota autorizando al hospital su pago via electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA, indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO
2/2/17	<i>[Signature]</i>	\$421.12	54107.

Handwritten: 2/3/2017
 ADMINISTRACIÓN

