



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



ORDEN DE COMPRA NO. 129

FECHA: 02 DE MARZO DEL 2017
 SEÑORES: GRUPO PAILL, S.A. DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2281-02222 FAX. 2281-1240
 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
500	DEXAMETASONA FOSFATO (SODICO) 4MG/ML. SOLUC. INY. IM-IV FRASCO VIAL 5ML. PROTEG. DE LA LUZ DEXAMETASONA PL 4 MG/ML.SOLUC. INY. VIAL AMBAR X 5ML., MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR (2 Cotiz.)	C/U.	\$1.09	\$545.00
TOTAL				\$545.00
ENTREGA: 1-5 días hábiles USO EN: Hospitalización				
Solic. 24-339/2017 map./	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

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 vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA, indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO	
3/3/17		\$545.00	54108.	 ADMINISTRACIÓN

