



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



**ORDEN DE COMPRA NO. 150**

FECHA: 09 DE MARZO DEL 2017  
 SEÑORES: FARLAB, S.A. DE C.V. NIT:  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2235-2851 FAX. 2225-6509  
 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
800	PENICILINA G. SODICA 5.0 MILLONES UI POLVO PARA DIL. I.V. FCO. VIAL- PENICILINA G SODICA 5 MEGA POLVO PARA SOL. INY. I.V. FCO. FIAL, MARCA PHARM INTER, ORIGEN: CHINA. ( 2 Cotiz.)	C/U.	\$0.40	\$320.00
	TOTAL .....			<u>\$320.00</u>
	ENTREGA: 3 dias habiles USO EN: Hospitalización			
Solic. 24-339/2017 mep./	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

*2/03/17  
10/03/17  
9:46 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	
13/3/17	<i>[Firma]</i>	\$ 320.00	54108	<p>14/3/2017</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>ADMINISTRACIÓN</p> 