



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



ORDEN DE COMPRA NO. 153

FECHA: 09 DE MARZO DEL 2017
 SEÑORES: GAMMA LABORATORIES, S.A. DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2121-4371 FAX. 2121-4399
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.
 SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
450	SALBUTAMOL (SULFATO) 0.5% SOLUC. P/NEBULIZACION FCO. 20ML. 0.5% PROTEG. DE LA LUZ - DILABRON SOL. PARA RESPIRADOR, PRES. FCO. GOTERO 20ML. MARCA: GAMMA, ORIGEN: EL SALVADOR (2 Cotiz.)	C/U.	\$0.90	\$405.00 ✓
TOTAL				<u>\$405.00</u>
ENTREGA: 15 dias calendario USO EN: Hospitalización				
Solic. 24-339/2017 mep./				
NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.				

Handwritten signature and date: 10/09/17

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	
18/3/17	<i>[Signature]</i>	\$405.00	54108.	<p>14/3/2017</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ADMINISTRACION</p> 