



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



ORDEN DE COMPRA NO. 14-RP

FECHA: 24 DE ENERO 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. 2281-0222 FAX. 2281-1240
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE 8:00am a 11:30am. y 1:30pm a 3:00pm.
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
125	FUROSEMIDA PL 10MG/ML. SOLUCION ORAL, PRESENTACION FRASCO DE VIDRIO AMBAR x 60ML. CON DOSIFICADOR GRADUADO.	C/U.	\$9.63	\$1,203.75
TOTAL				\$1,203.75
ENTREGA: 1-5 DIAS HABILILES				
USO EN: Hospitalización				
Solic. 01-02/17 1 Cottz. mep.	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

*Recibido
24/01/2017
10:21 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	VALOR	ESPECIFICO	
24/01/17	¢ 1,203.75	54108	
		<i>Pail</i>	

24/1/2017

[Signature]

ADMINISTRACIÓN

