

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

ORDEN DE COMPRA NO. 76 RP

FECHA: 13 de febrero del 2017.
 SEÑORES: CORPORACION CEFA, S.A. DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2259-1100 FAX. 2259-1113
 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
275	ENOXAPARINA SODICA 20MG (2,000 UI ANTIFACTOR KA) SOL. INY. S.C. JERINGA RELLENADA 0.2 ML. GLEXANE 20MG, CAJA X 2 JERINGAS PRE-LLENADA 0.2ML., MARCA: SANOFI. ORIGEN: FRANCIA (2 Colix.)	C/U.	\$2.95	\$811.25
TOTAL				\$811,25
ENTREGA: 5 dias habiles				
USO EN: Hospitalización				
Solic. 02-28/2017 mep./	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

0 por 14 los 1017 32.518m

- NOTA: Si 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	
15/02/17	<i>[Firma]</i>	\$811.25	54108	<p>15/2/17</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>ADMINISTRACIÓN</p> 