



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



**ORDEN DE COMPRA NO. 165- RP**

FECHA: 28 DE ABRIL 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. 2281-0222 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      |
|-----------------|--|------|-----------------|-------------------|
| 3,700           | FENTANL CITRATO 0.05MG/ML. SOLUC. INY. I.M. - I.V. AMP. 2ML. PROTEG. DE LA LUZ - FENTANIL CITRATO PL 005MG/ML. SOLUC. INY. MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR, (2 Cotiz.) | C/U. | \$0.61          | \$2,257.00        |
|                 | TOTAL .....  |      |                 | <u>\$2,257.00</u> |
|                 | ENTREGA: 1-5 días hábiles despues de autorizacion de la D.N.M. Producto Controlado<br>USO EN: Hospitalización  |      |                 |                   |
| Solic.<br>mep./ | NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.  |      |                 |                   |

*Handwritten signature and date: 3/28/17 3:47pm*

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 |
|---------|--------------------|------------|------------|
| 04/5/17 | <i>[Signature]</i> | \$2,257.00 | 54108.     |
|         |                    |            |            |

*Handwritten date: 4/5/2017*  
*Handwritten signature*  
 ADMINISTRACIÓN