

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

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

ORDEN DE COMPRA NO. 212-RP

FECHA: 01 DE JUNIO DE 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
6,200	SODIO CLORURO EN AGUA DESTILADA 20% SOLUCION INYECTABLE I.V. AMPOLLA DE 10 ML-- CLORURO DE SODIO PL 0.2G/ML SOLUCION INYECTABLE. MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR	C/U	\$0.38	\$2,356.00
	TOTAL			\$2,356.00
	ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES USO EN: Hospitalización			
Cotiz. 3 Solic. 15-279/2017 oeli./	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

Handwritten note: D/ [unclear] 02/06/2017 11:24 am

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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
6/6/17	<i>[Signature]</i>	\$2,356.00	54108

Handwritten: 7/6/2017
[Signature]
 ADMINISTRACIÓN

