

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. 228-RP

FECHA: 01 DE JUNIO DE 2017
 SEÑORES: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. NIT: 401201010
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2251-9797 FAX. 2278-3121
 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
4,000	OXACILINA (SODICA) 1G POLVO PARA DILUCION I.V FRASCO VIAL-- OXACILINA (SODICA) 1G POLVO PARA SOL INY I.V. FRASCO VIAL EMPLEO HOSPITALARIO. MARCA: VIJOSA ORIGEN: EL SALVADOR	C/U	\$1.05	\$4,200.00
	TOTAL			\$4,200.00
	ENTREGA: 3 A 5 DIAS HABILES USO EN: Hospitalización			
Cotiz. 2	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE			
Solic. 47-471/2017	DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			
oeli./				


*2/9/17
07/06/17
3:07pm*

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	
6/6/17	<i>[Signature]</i>	\$4,200.00	54108	<p>6/6/2017  ADMINISTRACIÓN</p> 