

BENJAMIN BLOOM

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

El Salvador

ORDEN DE COMPRA N° 266

FECHA: 24 DE NOVIEMBRE DE 2017
 SEÑORES: FARLAB, S.A DE C.V. NIT:
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL: 2235-2851 FAX: 2225-6509
 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
3,200	CEFTRIAXONA (SÓDICA) 1 G,POLVO PARA DILUCIÓN USO PARENTERAL FRASCO VIAL. MARCA: REYOUNG PHARMACEUTICAL CO., LTD ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO: 11-2019 FAVOR TRAMITAR FACTURA ANTES DEL 5 DE DICIEMBRE TOTAL ENTREGA: 3 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización N° cotiz. 4 Solic. 86-846/2017 peti./	CU	\$0.38	\$1,216.00
				<u>\$1,216.00</u>

*80 copias
 24/11/17
 2:23pm*

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 via electrónica a través del **BANCO DAVIVIENDA**, indicando el Nombre y número de cuenta

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO	
01/12/17	<i>[Firma]</i>	\$1,216.00	54108	29/11/17 <i>[Firma]</i> ADMINISTRACIÓN 