

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

EL SALVADOR
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

ORDEN DE COMPRA N° 288

FECHA: 24 DE NOVIEMBRE 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 |
|-------------|---|------|-----------------|-----------------|
| 15 | HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMP. PRIMAR. INDIVIDUAL. BROMURO DE N-BUTIL HIOSCINA PL TABLETA RECUBIERTA. MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE UN AÑO. FAVOR TRAMITAR QUEDAN ANTES DEL 5 DE DIC. DE 2017 | CTO | \$12.00 | \$180.00 |
| | TOTAL | | | <u>\$180.00</u> |
| N° cotiz. 1 | ENTREGA: 1 A 5 DIAS HABILES | | | |
| Solic. | USO EN: Hospitalización | | | |
| 6-846/2017 | NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE | | | |
| oeli./ | DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. | | | |

*20/11/17
12:34 am*

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

| FECHA | FIRMA | VALOR | ESPECIFICO |
|-------|--------------------|----------|------------|
| | <i>[Signature]</i> | \$180.00 | 54108 |
| | | | |

29/11/17

ADMINISTRACIÓN