



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 No. 335

FECHA: 24 DE NOVIEMBRE DE 2017
SEÑORES: GRUPO PAILL S.A DE C.V. **NIT:**
FACTURAR A NCMBRE 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
1,000	NEOSTIGMINA METIL SULFATO 0,5 MG/ML SOLUC. INYEC. IM-IV-SC., AMP. 1ML., PROT. DE LA LUZ. NEOSTIGMINA PL 0.5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE UN AÑO FAVOR TRAMITAR QUEDAN ANTES DEL 5 DE DIC. DE 2017	C/U	\$0.19	\$190.00
	TOTAL			\$190.00
	ENTREGA: 1 A 5 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización			
N° cotiz. 2	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE			
Solic. 37-422/2017	DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			
oeli./				

Handwritten: 24/11/017 5:10 PM

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>	\$190.00	54108

Handwritten: 29/11/017
ADMINISTRACIÓN