



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



**ORDEN DE COMPRA No.19**

**FECHA:** 18 DE ABRIL DE 2018  
**SEÑORES:** **SURTIMEDIC, S.A DE C.V.** **NIT:** 111111111  
**FACTURAR A NOMBRE DE:** MINSAL  
**FORMA DE PAGO:** CREDITO **TEL:** 2237-1613 **FAX:** 2237-1648  
**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
40,500	SODIO CLORURO EN AGUA DESTILADA 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. BOLSA O FRASCO PLÁSTICO FLEXIBLE 250ML. MARCA: DELMED ORIGEN: EL SALVADOR	C/U	\$1.00	\$40,500.00
	VENCIMIENTO: NO MENOR DE 15 A 18 MESES TOTAL .....			<u>\$40,500.00</u>
	ENTREGA: DE 1 A 10 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización			
Cotiz. 1 Solic. 406 oeli./	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

**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
			2018-3200-3-01-03-21-1-54108

