



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



ORDEN DE COMPRA No. 417 EC

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2018
SEÑORES: LABORATORIO DB, S.A DE C.V. **NIT:**
FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
FORMA DE PAGO: CREDITO **TEL:** 2263-9088 **FAX:** 2263-3660
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
24	CLORHEXIDINA 1.5% + CETRIMIDA 15%, GARRAFA 5 LITROS. OFRECEN: CETRALON-DB SOLUCIÓN, GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 1.5% P/V + CETRIMIDA 15% P/V. SOLUCIÓN ANTISÉPTICA Y DESINFECTANTE CONCENTRADA. USO HOSPITALARIO. MARCA: DB ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE 2 AÑOS	C/U	\$60.56	\$1,453.44
	TOTAL			<u>\$1,453.44</u>
	ENTREGA: 10 DÍAS HÁBILES USO EN: Hospitalización			
N°cotiz. 1	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE			
Solic. 28-619-2018	DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			
oeli./				

Handwritten notes:
 27/08/2018
 13:14pm

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	
28/8/18	<i>[Signature]</i>	\$1,453.44	54107.	 <i>[Signature]</i> ADMINISTRACIÓN
				29/8/2018