



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

MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DE
EL SALVADOR
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

ORDEN DE COMPRA No.903 ECSAL

FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2018
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
740	DIMENHIDRINATO 50MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE IM-IV FRASCO VIAL 5ML. DRAMANYL50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE 1 AÑO	C/U	\$0.98	\$725.20
	TOTAL			<u>\$725.20</u>
	ENTREGA: 1 A 5 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización			
N° cotiz. 1 Solic. 406 oeli./	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

Handwritten notes:
 13/11/2018
 9:39 AM

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.

FECHA	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO	
14/11/18	<i>[Handwritten Signature]</i>	\$ 725.20	54/08.	 <i>[Handwritten Signature]</i> ADMINISTRACIÓN