



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.980 ECSAL

FECHA: 23 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
2,000	GENTAMICINA (SULFATO) 40MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M.-I.V., FRASCO VIA 2 ML. 2 COT. OFRECEN:GARAXIL 80 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE.	C/U	\$0.81	\$1,620.00
18	TERAZOSIN (CLORHIDRATO) 5 MG TABLETA O CAPSULA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. 2 COT. OFRECEN: TERAZOSINA PL 5MG BLISTER POR 10 TABLETAS. MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTOS: NO MENOR DE UN AÑO	CTOS.	\$20.00	\$360.00
	TOTAL			<u>\$1,980.00</u>
	ENTREGA: 1 A 5 DIAS HÁBILES. USO EN: Hospitalización			
Solic. 50-968-2018 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	
23/11/18		\$1,980.00	54108.	<p align="center">ADMINISTRACIÓN</p>