



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



ORDEN DE COMPRA No.23

FECHA: 22 DE ENERO DE 2019
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
4,575	MIDAZOLAM CLORHIDRATO 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M I.V. AMPOLLA DE 3 ML. OFRECEN: MIDAZOLAM PL I SOLUCIÓN INYECTABLE. 2 COTIZ.	C/U	\$0.68	\$3,111.00
1,800	PETIDINA CLORHIDRATO 50MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M-I.V AMPOLLA 2ML. OFRECEN: MEPERIDINA PL 50MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE 1 COT. MARCA PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTOS NO MENOR DE 1 AÑO	C/U	\$0.97	\$1,746.00
	TOTAL			<u>\$4,857.00</u>
	ENTREGA: DE 1 A 5 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA Y HACER TRÁMITES DE AUTORIZACIÓN EN LA DNM PRODUCTOS CONTROLADOS. USO EN: Hospitalización			
Solic. 02-002-2019 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 ENE 2019		\$ 4857.-	54108	
				ADMINISTRACIÓN