



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



ORDEN DE COMPRA

N° 427

FECHA: 01 DE ABRIL DEL 2019

SEÑORES: CASAMED, S.A. DE C.V. NIT. TEL. 2223-2135

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,000	<p>SOLICITADO: TABLETAS EFERVESCENTES DE TROCLOSENO DE SODIO PARA DESINFECCION DE SUPERFICIES DE UCIN Y NEONATOS</p> <p>OFRECEN: PRESENTACION: TARROS X 200 TABLETAS TABLETAS EFERVESCENTES DE DICLOISOCIANURATO DE SODIO PARA DESINFECCION DE UCIN Y NEONATOS. CONCENTRACION DE 3.3 GRAMOS VENCIMIENTO MINIMO: 15 - 18 MESES MARCA: BRULIN ORIGEN: USA (1 COTIZ.)</p>	C/U	\$ 0.12	\$ 120.00
	TOTAL.....			\$ 120.00
	TIEMPO DE ENTREGA: 1-7 DIAS HABILES			
	USO: UCIN-NEONATOS			
Mjrdh	S/C: 255			

[Handwritten signature]
 2/4/19

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén
2. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
3. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
4. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

El INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54107	\$ 120.00	10/04/19	<i>[Handwritten signature]</i>



[Handwritten signature]

ADMINISTRACION