



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



ORDEN DE COMPRA No.488

FECHA: 22 DE MAYO 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

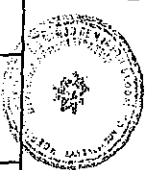
CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
750	DIMENHIDRINATO 50MG/ML, SOLUCIÓN INYECTABLE I.V.-I.M., FRASCO VIAL 5ML. OFRECEN: DRAMANYL 50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE UN AÑO	C/U	\$0.98	\$735.00
	TOTAL			\$735.00
	ENTREGA: 5 DIAS HÁBILES USO EN: Hospitalización			
N° cotiz. 1 Solic. 22-519-2019 oeli./	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

[Handwritten Signature]
24/05/19

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.**

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54108	\$ 735.00	24/5/19	<i>[Handwritten Signature]</i>
			<i>[Handwritten Signature]</i>



ADMINISTRACIÓN