



ORDEN DE COMPRA No.529

FECHA: 06 DE JUNIO 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
100	OCTREOTIDA ACETATO 0.1MG/ML SOLUCION INYECTABLE S.C AMPOLLA 1ML.- OFRECEN: OCTREOTIDE PL 0.10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE. VENCE 04/2020 COTIZ 2 SOLIC. 29-530-2019	C/U	\$5.95	\$595.00
10	TIZANIDINA (CLORHIDRATO) 4 MG TABLETA RANURADA EN CRUZ ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL.- OFRECEN: TIZANIDINA PL 4 MG TABLETAS. VENCE: NO MENOR DE UN AÑO COTIZ 1 SOLIC. 29-530-2019	CTOS.	\$18.00	\$180.00
15	TIMOLOL (MALEATO) 0.5% SOLUCION OFTALMICA, FCO. GOTERO (5-10)ML PROTEGIDO DE LA LUZ.- OFRECEN: IRISTIMOL SOLUCIÓN OFTALMICA. VENCE: 06/2020 COTIZ: 2 SOLIC. 30-531-2019	C/U	\$4.50	\$67.50
270	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (0.3 + 0.1)% SUSPENSION OFTALMICA FCO. GOTERO (5-10)ML.- OFRECEN: IRISTOBRA - D SUSPENSIÓN OFTALMICA VENCIMIENTO: 06/2020 COTIZ 2 30-531-2019	C/U	\$4.50	\$1,215.00
MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR				
TOTAL				<u>\$2,057.50</u>
ENTREGA: 5 DIAS HÁBILES				
USO EN: Hospitalización				
NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.				

[Handwritten Signature]
13/06/19

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	\$2,057.50	18/06/19	<i>[Handwritten Signature]</i>
			<i>[Handwritten Signature]</i>



ADMINISTRACIÓN