



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR S.A. DE C.V.
 TELEFONO: 2132-6890, FAX: 2132-6891



ORDEN DE COMPRA No. 639 FONAT

FECHA: 15 DE JULIO DEL 2014

C. IMBERTON, S.A. DE C.V.

SEÑORES: **TELEFONO: 2228-5666, 2241- 6278, FAX: 2241-6294, 2228-3237** **NIT: 0614-081261-014-5**

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

FORMA DE PAGO: **CREDITO**

DESPACHAR A: **ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS**

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE **HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A.M A 11:30 AM Y DE 1:30 A 3:00 PM**

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
150	INSULINA HUMANA CRISTALINA ADN RECOMBINANTE 100 UI./ML. SOLUCION INYECTABLE IV. SC FRASCO VIAL 10 ML., HUMULIN "R" (1 COT.) MARCA: ELI LILLY & COMPANY, PAIS: USA TIEMPO DE ENTREGA: 55 A 6 DIAS HABILES Y EL RESTO 30 DIAS HABILES SOLICITUD: 550/2014, AM: 58/2014 USO: HOSPITALIZACION NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO. ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERA NECESARIO PROPORCIONE NOTA A LA UNIDAD FINANCIERA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VIA ELECTRONICA POR EL BANCO (DAVIVIENDA INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA.	C/U	\$14.50	\$2,175.00
SO.		TOTAL...		\$2,175.00

15/09/1014
 12:47 PM

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	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
15/7/14	\$ 2,175.00	54108		 16/7/014 ADMINISTRACION