



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



ORDEN DE COMPRA No. 99

FECHA: 17 DE FEBRERO DE 2015

SEÑORES:

SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.
2237-1613, 2237-1628, FAX: 2233-1648

NIT: 0511-080402-101-7

FACTURAR A NOMBRE DE

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO

CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

HORARIO DE ATENCION EN ALMACEN DE 7:30 AM A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
900	SODIO CLORURO EN AGUA DESTILADA 0.9% SOL. INY. IV, BOLSA O FCO. PLASTICO FLEXIBLE DE 500 ML. (3 COT.) MARCA: DELMED, ORIGEN, EL SALVADOR, TIEMPO DE ENTREGA: 5-10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA USO: HOSPITALIZACION, S/C: 255/2015, AM: 25/2015 Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ORIGINAL DE ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 0.65	\$ 585.00
SO.			TOTAL...	\$585.00

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	
25/2/15	\$585.00	54108	<i>[Handwritten Signature]</i>	 25/2/2015  ADMINISTRACIÓN