



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



ORDEN DE COMPRA No. 118

FECHA: 03 DE MARZO 2015

SEÑORES:

GRUPO PAILL, S.A DE C.V.
TEL.: 2281-0222, FAX: 2281-1240

NIT: 0614-151200-105-4

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
21	NOREPINEFRINA (BITARTRATO) 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1.M. AMPOLLA O FCO. VIAL 4 ML PROT. DE LA LUZ, NOREPINEFRINA 1.0G. (EQUIVALENTE A 2.0 MG. NOREPINEFRINA BITARTRATO (3 COT.))	C/U	\$ 2.24	\$ 47.04
200	FLUROSEMIDA 60 ML. O CON DOSIFICADOR GRADUADO TIPO JERINGA PROT. DE LA LUZ. (1 COT.)	C/U	\$ 9.53	\$ 1,906.00
SO.	ENTREGA: 1) DE 1-3 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA, 2) 1-4 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA. MAICRA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR SOLICITUD: 298/2015. AM: 32/2015 USO: HOSPITALIZACION Nota: Favor tramitar quedas inmediatamente después de entregado el producto, así mismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcionen nota A LA UNIDAD FINANCIERA interiorizada al Hospital para que se los cancele vía electrónica por el Banco Americano indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UPI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.		TOTAL...	\$1,953.04

SEÑOR 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 contabilización, 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	
09/3/15	\$1,953.04	54108		 ADMINISTRACIÓN