



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

MINISTERIO DE SALUD
 EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

ORDEN DE COMPRA No.149

FECHA: 05 DE MARZO DE 2015

GAMMA LABORATORIES S.A. DE C.V.

SEÑORES: **TELEFONOS: 2121-4300, 2121-4399, CORREO:**
ventasintitucionales@gammalaboratories.com;
licitaciones@gammalaboratories.com.

NIT: 0614-140779-002-1

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPOCHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS




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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	CLORHEXIDINA 4% FRASCO DE 1,000 ML. (4 COT.) MARCA: GAMMA, ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 297/2015, AM: 33/2015 USO: HOSPITALIZACION. Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente despues 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	C/U	\$ 8.00	\$ 800.00
SO.			TOTAL...	\$800.00

NOTA: SEÑOR PROVEEDOR AL RECIBIR ESTA ORDEN DE COMPRA SE REQUIERE

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
10/3/15	\$ 800.00	56107	
			  ADMINISTRACION