



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



## ORDEN DE COMPRA No. 229

FECHA: 24 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

SÍRVASE 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
1,400	VALPROATO DE SODICO 200 MG./ML. SOLUCION ORAL FRASCO 40 ML. CON DOSIFICADOR TIPO JERINGA O PIPETA CALIBRADO MG/ML. PROT. DE LA LUZ ( 1 COT.)  ENTREGA: 418 FCOS. DE 1-3 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA, EL RESTO PARA ENTREGAR LUNES 11 DE ABRIL/2015  MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR  SOLICITUD: 410/2015, AM: 48/2015  USO: HOSPITALIZACION  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 via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 2.98	\$ 4,172.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$4,172.00</b>

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 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	
26/3/15	\$4,172.00	54108		 26/3/2015  ADMINISTRACIÓN