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

ORDEN DE COMPRA No. 383 R-1

FECHA: 11 DE JULIO 2013

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:

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,200	MORFINA SULFATO 10MG/ML. SOLUCION INYECTABLE IM-IV, AMPOLLA 1 ML. PROTEGIDO DE LA LUZ (2 COT.) MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA Y EL RESTO 30 DIAS HABILES DESPUES DE LA PRIMERA ENTREGA Y AUTORIZACION DEL DNM PRODUCTO CONTROLADO. SOLICITUD: 747/2013, AM: 96/2013 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, EN UNIDAD FINANCIERA, autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el BANCO DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$2.99	\$3,588.00
SO.			TOTAL...	\$3,588.00

Nota: Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. 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	
18/07/2013	\$3,588.-	34108	<i>[Firma]</i> C.P. 2863	 18/7/13 ADMINISTRACIÓN