



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

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA No. 467

FECHA: 19 DE JUNIO DE 2014

SEÑORES:

SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.

NIT: 0511-080402-101-7

2237-1613, 2237-1628, FAX: 2233-1648

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS, HORARIO DE ATENCION: DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A.M A 3:00 PM

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
13,700	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOL. INYECTABLE IV. BOLSA PLASTICA FLEXIBLE DE 50 ML. (2 COT.) MARCA: DELMED, ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: 1-8 DIAS HABIL DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 691/2014, AM: 68/2014 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.	C/U	\$ 0.60	\$ 8,220.00
SO.			TOTAL...	\$8,220.00

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	
20/6/14	\$8,220.00	54108		

