

ORDEN DE COMPRA No. 656

FECHA: 09 DE NOVIEMBRE DE 2016

SEÑORES: **ACTIVA S.A. DE C.V.** **NIT:**
TELÉFONO: 2251-5757, FAX: 2277-4285

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACÉN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE: HORARIO DE ATENCIÓN EN ALMACÉN: 7:30 A 11:30 A.M. Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
280	NITROFURAZONA 0.2% UNGÜENTO-TARRO 400 G., PHARMEFURAZONA 0.2% POMADA TARRO 400 G. (1 CDT.) MARCA: PHARMEDIC, ORIGEN: EL SALVADOR, VTO.: NO MENOR A 24 MESES TIEMPO DE ENTREGA: ENTREGA A MÁS TARDAR 10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA SOLICITUD: 836/2016, A/M: 86/2016 USO: HOSPITALIZACIÓN Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto.	C/U	\$ 64.00	\$ 17,920.00
SO.			TOTAL...	\$17,920.00

NOTA: Señor Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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	
14/11/16	\$17,920.00	54108		  ADMINISTRACIÓN