



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

Miembro de IMCJ



ORDEN DE COMPRA RP-193

FECHA: 25 DE ABRIL DEL 2012

SEÑORES:

ACTIVA S.A. DE C.V.
TELEFONO: 2251-5757, FAX: 2277-4285

NIT: 0614-190774-002-0

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE :

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
70	DIGOXINA 0.25 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE , PHARMEGOXIN AMPOLLETAS. AMPOLLA X 2 ML. CAJA POR 100 (1 GOT.)	CTO.	\$ 10.00	\$ 700.00
10	DIGOXINA 0.25 MG/ML. TABLETA RANURADA EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. PHARMEGOXIN TABLETAS BLISTER X10 CAJA X 100, (1 GOT.)	CTO.	\$ 10.00	\$ 100.00
MARCA/FABRICANTE: PHARMEDIC/LABORATORIOS PHARMEDIC. EL SALVADOR. SOLICITUD N° 450/12, AM: 80/12 ENTREGA : INMEDIATA (A MAS TARDAR 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. USO: HOPITALIZACION NOTA: PARA AGILIZAR EL PROCESO DE PAGO DE FACTURAS SERA NECESARIO NOS PROPORCIONE NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VIA ELECTRONICA POR EL BANCO HSBC INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA, ADEMAS TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO				
SO.			TOTAL.....	\$800.00

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 conciliación, 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
26/4/12	\$800.00	54108	
			ADMINISTRACIÓN

