



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. 254 REFUERZO

FECHA: 25 DE OCTUBRE DE 2012

SEÑORES: **DROGUERIA FARMAVIDA, S.A DE C.V.** NIT: 0614-200195-102-8
TELEFONO: 2526-1600, FAX: 2243-8344

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	AGAR BILE ESCULIN, BILE ESCULIN AGAR, FRASCO 500 GRAMOS (2 COT) MARCA HIMEDIA, ORIGEN INDIA TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA SU ORDEN DE COMPRA USO EN: LABORATORIO CLINICO SOLICITUD DE COMPRA No. 681/2012. 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 autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco HSBC indicando el nombre y número de la cuenta.	FCO.	\$110.00	\$110.00
SO.			TOTAL.....	\$110.00

*Recibido
26/10/12
9:46 AM*

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	
26/10/12	\$110.-	54113	<i>[Signature]</i>	26/10/2012 ADMINISTRACIÓN