



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



ORDEN DE COMPRA No. 276 refuerzo

FECHA: 25 OCTUBRE DE 2012

SEÑORES: **DROGUERIA FARMAVIDA, S.A DE C.V.**
TELEFONO: 2526-1600, FAX: 2243-8344

NIT: 0614-200195-102-6

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
2	RPR DETERMINACIONES PARTICULAS DE LATEX, RPR LATEX KIT 500 DETERMINACIONES CON APLICADORES Y TARJETAS (1 COT.) MARCA: HIMEDIA, ORIGEN INDIA TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA SU ORDEN DE COMPRA. USO EN: BANCO DE SANGRE SOLICITUD DE COMPRA No. 1052/2012, 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 indiccando el nombre y número de la cuenta.	FCO.	\$50.00	\$100.00
SO.			TOTAL.....	\$100.00

Handwritten notes:
 Recibido
 26/10/12
 9:57 AM

NOTA: Si 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
26/10/12	\$ 100.-	54113	<i>[Handwritten Signature]</i>
			<i>[Handwritten Signature]</i> ADMINISTRACIÓN

Handwritten date: 26/10/2012