



ORDEN DE COMPRA No. 467 REPROG. 2

FECHA: 16 DE AGOSTO 2013

SEÑORES: ACTIVA , S.A DE C.V. **NIT: 0614-190774-002-0**
TEL.: 2251-5757 , FAX: 2277-4285

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
75	PROPANOLOL CLORHIDRATO 10 MG. TABLETA EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL PROTEGIDO DE LA LUZ (2 COT.) MARCA: PHARMEDIC/LABORATORIOS PHARMEDIC ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: A MAS TARDAR 10 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 633/2013, A/M: 69/2013 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, entregar en unidad financiera, autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	CTO.	\$9.75	\$731.25 ✓
SO.			TOTAL...	\$731.25

Handwritten notes:
 16/08/13
 2:48pm

NOTA: SEÑOR 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	
22/08/13	\$ 731.25	54108	 CP: 3448. II: 47am	 23/8/13 ADMINISTRACIÓN

