

## ORDEN DE COMPRA RP-59

FECHA: 15 DE ABRIL DE 2016

SEÑORES: **DROGUERIA PISA S.A. DE C.V.**  
**TELEFONO: 2243-3900, FAX: 2243-2008**

NIT:

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: HORARIO DE ATENCION EN ALMACEN: 7:30 A.M A 11:30 AM, Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,100	SODIO BICARBONATO 44.6-50, BICAR-NAT 7.5% SOL. INY. I.V. FCO. 50 ML. ( 2 COT.)  MARCA: PISA, ORIGEN: MEXICO  TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABLES, DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: 447/2016 A/M: 47/2016 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 A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 5.00	\$ 5,500.00
SO.			<b>TOTAL...</b>	<b>\$5,500.00</b>

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	
21/4/16	\$5,500.00	54108		 