



ORDEN DE COMPRA RP-113

FECHA: 09 DE SEPTIEMBRE DE 2015

SEÑORES: **LABORATORIOS LOPEZ S.A. DE C.V.**
TELEFONO: 2251-5944, 2251-5923, 2251-5959, **NIT: 0614-280878-003-7**
FAX: 2251-5935

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 11:30 A.M. Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
550	MEROPENEM 1G (2 COT.) TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA MARCA: FARMIONNI ORIGEN: COLOMBIA SOLICITUD: 519/2015, A/M: 72/2015 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/	\$ 9.15	\$ 5,032.50
SO.			TOTAL...	\$5,032.50

Recibido
 09/09/15
 10:04 AM

NOTA: Si 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	
9/9/15	\$5,032.50	54108		 Dr. Héctor Guillermo López Torres SUBDIRECTOR ADMINISTRACIÓN J.V.P.M. No. 1876