



**ORDEN DE COMPRA No. 160**

FECHA: 21 DE ENERO DE 2016

SEÑORES: **GUARDADO, S.A. DE C.V.** NIT: 0614-280892-110-4  
**TELEFONO: 2500-0400, FAX: 2500-0453**

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
24	HIDROXIUREA LIBRE CAJA X 100 CAPSULAS ( 1 COT.)  MARCA: LIBRA , ORIGEN: ARGENTINA  TIEMPO DE ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: 248/2016, A/M: 19/2016 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	\$ 110.00	\$ 2,640.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$2,640.00</b>

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	
10/02/16	\$ 2,640.00	54108		 11/2/2016  ADMINISTRACIÓN