

ORDEN DE COMPRA RPI-118

FECHA: 18 DE OCTUBRE DE 2016

SEÑORES:

DROGUERIA AMERICANA S.A. DE C.V.
TELEFONO: 2243-8000, FAX: 2243-5245

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: DE 7:30 A.M A 11:30 A.M. 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	ALBUMINA HUMANA (20-25)% SOLUCION INY. INY. FCO. VIAL, ALBUREX 20% X 50 ML. (1 COT.) MARCA: CSL BEHRING AG, ORIGEN: SUIZA, VTO. DE 15 A 18 MESES USO : HOSPITALIZACION SOLICITUD DE COMPRA : 836/2016, AM: 86/2016 ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA NOTA: "SEÑOR PROVEEDOR ADJUNTO A LA FACTURA DEBE PRESENTAR LA DECLARACION JURADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN FORMATO QUE SE ADJUNTA A LA ORDEN DE COMPRA"	C/U	\$ 36.00	\$ 3,600.00
SO.			TOTAL...	\$3,600.00

NOTA: SEÑOR PROVEEDOR AL RECIBIR ESTA ORDEN DE COMPRA, SE REQUIERE EL ESTRICTO 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	
24/10/16	\$3,600.00	50108		<p>25/10/2016</p>  ADMINISTRACIÓN