

ORDEN DE COMPRA No. RP- 203

FECHA: 22 DE MAYO DEL 2017

SEÑORES:

QLS, S.A. DE C.V.

NIT:

qls.esa@gmail.com

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

FORMA DE PAGO:

CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTO Y REACTIVOS
HORARIO DE ATENCION : 7:30 A.M A 11.30 a.m y de 1:30 a 3:00 PM




SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
720	TARJETA DE GEL IgG DE 6 MICRO TUBOS O METODOLOGIA SIMILAR 30105896 COOMBS ANTI-IgG, PRESENTACION 48/PK CODIGO: 004044 MARCA: BIORAD VENC: 12//2017 ENTREGA: 4 A 6 SEMANAS DESPUES DE RECIBIDA LA O. DE C. USO EN: BANCO DE SANGRE S/C : 508/17 R11	C/U	\$ 9,84	\$ 7.084,80
1 cotiz				
RM.	Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto.		TOTAL.....	\$ 7.084,80

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	
22/05/17	\$ 7,084.80	54113		 

D^a ADMINISTRACION
SUBDIRECTOR, H.N.N.B.B.
J.V.P.M. No. 1876