



## ORDEN DE COMPRA No. 676

FECHA: 21 DE JULIO DEL 2014

**DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS, S.A. DE C.V.**

SEÑORES:

dpm\_elsalvador@hotmail.com

NIT: 0614-300491-101-3

TELÉFONO: 2225-2925, FAX: 2226-3060

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

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
30	SUERO TIPEADOR ANTI E (IgM) MONOCLONAL 5 ML., 30105804, (1 COT.)	C/U	\$ 27.80	\$ 828.00 ✓
30	SUERO TIPEADOR ANTI C (IgM) MONOCLONAL 5 ML., 30105788 ( 1 COT.)	C/U	\$ 53.80	\$ 1,614.00 ✓
30	SUERO TIPEADOR ANTI c (IgM) MONOCLONAL 5 ML., 30105792 ( 1 COT.)	C/U	\$ 42.15	\$ 1,264.50 ✓
30	SUERO TIPEADOR ANTI e (IgM) MONOCLONAL 5 ML., 30105808, (1 COT.)	C/U	\$ 80.25	\$ 2,407.50 ✓
15	SUERO TIPEADOR ANTI K MONOCLONAL 10 ML. 30105848, ( 1 COT.)	C/U	\$ 75.70	\$ 1,135.50 ✓
<b>SO.</b>	MARCA: LORNE , ORIGEN: INGLATERRA USO EN: BANCO DE SANGRE SOLICITUD DE COMPRA : 715 /2014, AR: 105/2014 ENTREGA: DEPENDIENDO DE AUTORIZACION DE LA DNM  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 proporcionarle en la unidad financiera, nota autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.			TOTAL..... <b>\$7,249.50</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
25/07/14	\$7,249.50	54108	

Dr. Alexander Guillermo Lara Torres  
 SUBDIRECTOR ADMINISTRACIÓN