



### ORDEN DE COMPRA RPI-199

FECHA: 11 DE NOVIEMBRE 2014

**SEÑORES:** **GUARDADO S.A. DE C.V. TELEFONO: 2500-0455,** **NIT: 0614-280892-110-4**  
**TELEFAX: 2500-0453**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO Horario de Recepción en Almacén de 7.30 am a 1:30 am y de 1:30 pm a 3 pm

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
21	NOREPINEFRINA (BITARTATO) 1 MG/ML SOL. INY. 1.M AMPOLLA 4 ML. LEVONOR AMPOLLA 4 ML. (3 EOT.)  MARCA: LIBRA, ORIGEN: URUGUAY  TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: 1047/2014, AM: 97/2014 USO: HOSPITALIZACION  Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente despues 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 al nombre y número de la cuenta.	C/U	\$ 2.50	\$ 52.50
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$52.50</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	
14/Nov/2014	\$ 52.50	54108		 14/11/2014  ADMINISTRACION