



ORDEN DE COMPRA RPI-210

FECHA: 11 DE NOVIEMBRE DE 2014

LABORATORIOS VIJOSA S.A. DE C.V.

SEÑORES:

TELEFONO 2251-9797, 2251-9799,

NIT: 0614-240775-001-0

FAX: 2278-3121

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS,

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE: HORARIO DE ATENCION 7:30 A.M A 11:30 AM Y DE 1:30 PM. A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
500	FENOBARBITAL 130 MG/2 ML, SOL. INY. AMP. X 2 ML. EMPAQUE HOSPITALARIO (1 COT.)	C/U	\$ 15.82	\$ 7,910.00
2,000	VANCOMICINA 0.SG. VANCOMICINA 0.SG. EMPAQUE HOSPITALARIO (2 COT.)	C/U	\$ 3.02	\$ 6,040.00
3,600	RANITIDINA HCl 50 MG./2ML. AMPOLLA X 2 ML. EMPAQUE HOSPITALARIO (3 COT.)	C/U	\$ 0.23	\$ 828.00
ENTREGA: 3-5 DIAS HABILES POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD No. 446,550/2014, AM: 58,38/2014 MARCA: VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR 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.				
SO.			TOTAL...	\$14,778.00

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	
14/nov/2014	\$14,778.	54108		 14/11/2014 ADMINISTRACIÓN