



ORDEN DE COMPRA No. 28

FECHA: 26 DE ENERO DE 2015

SEÑORES: **QUIMEX S.A. DE C.V.** **NIT: 0614-050686-002-6**
TELEFONO: 2510-6100, FAX: 2211-0610

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 EN ALMACEN: 7:30 A.M A 11:30 AM, Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
80	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA TARRO X 40 G., SILVERMED TARRO X 400 G. (2 COT.) MARCA: MEDITECH ORIGEN: EL SALVADOR. TIEMPO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES DES'PUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 12/2015, A/M: 05//2015 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. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA CUI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 7.23	\$ 578.40
SO.			TOTAL...	\$578.40

Recibido 26/01/15
 3:30 PM

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	
27/01/15	\$ 578.40	54108		 29/1/2015 ADMINISTRACIÓN