

ORDEN DE COMPRA No. 396

FECHA: 10 DE ABRIL DE 2014

SEÑORES: **LABORATORIOS VIJOSA S.A. DE C.V.**
TELEFONO 2251-9797, 2251-9799,
FAX: 2278-3121 **NIT: 0614-240775-001-0**

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
4,500	CLORURO DE POTASIO 20 mEq/10 ML. SOL. INY. AMP. X 10 ML. EMP. HOSPITALARIO (2 COT.)	C/U	\$ 0.38	\$ 1,620.00
300	FENITOINA SODICA 50 MG/ML. VIAL 5 ML. EMPAQUE HOSPITALARIO (2 COT.)	C/U	\$ 2.08	\$ 624.00
2,100	DIMINHIDRINATO 50 MG/ML. IM FRASCO VIAL 5 ML. , DRAMAVOL 50 MG/ML. SOL. INY. PCO. HOSPITALARIO (1 COT.) ENTREGA: 3-5 DIAS HABILES POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA MARCA: VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR SOLICITUD: 506/2014, AM: 51/2014 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 GAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$ 1.83	\$ 3,843.00
SO.			TOTAL...	\$6,087.00

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
10/4/14	\$6,087.00	54108	



Dr. Hector
SUBDIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS
H.N.N.B.B.
No. 1876
ADMINISTRACION