

ORDEN DE COMPRA No. 535

FECHA: 27 DE JUNIO DEL 2014

SEÑORES: **FALMAR, S.A. DE C.V.** **NIT: 0614-310387-004-0**
TELÉFONO: 2270-0222, FAX: 2270-1501

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
2	GLICERINA O GLICEROL GRADO REACTIVO, GARRAFA POR 4 LITROS (2 COT.) NOTA: ESTE REACTIVO REQUIERE PERMISO DE COMPRA DEL MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL PARA QUE FALMAR PUEDA FACTURARLE. MARCA: JTBAKER/MACRON/MALLINCKRODT, ORIGEN: MEXICO/USA/OTROS USO EN: LABORATORIO CLINICO SOLICITUD DE COMPRA : 687, /2014, AR: 06/2014 ENTREGA: 5-10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA 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 proporcione en la orden financiera, nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	C/U	\$ 70.06	\$ 140.12
SO.			TOTAL.....	\$140.12

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	
27/06/2014	\$140.12	54107		 27/6/014  ADMINISTRACIÓN