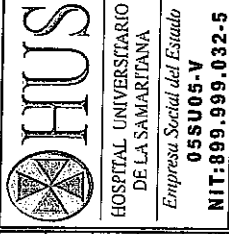


<b>SEÑOR (ES) NIT. O C.C. 900040831</b>		<b>Cotización No.</b>	
<b>RAZÓN SOCIAL: ADS PHARMA S.A.S</b>		<b>Lugar de Entrega</b>	
<b>DIRECCION:</b> CR 71B 53 82	<b>N° FAX</b>	<b>Forma de Pago</b> 90 DIAS	
<b>TELEFONO:</b> 7516592		<b>Presupuesto</b> 2016	
<b>URGENCIA: 90 DIAS</b> , a partir de la fecha del RP. Posterior a esta fecha el presupuesto asignado sin ejecución, se entenderá de manera unilateral.			
SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS INDICADOS CONFORME A LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS EN SU COTIZACION N° DE FECHA			
<b>Con Cargo a CDP No.</b>		<b>Orden_Compra N°</b>	
		<b>OC00020160011</b>	
		<b>DÍA</b>	<b>MES</b>
		<b>20</b>	<b>01</b>
		<b>AÑO</b> 2016	



Item	Cód.Elemento	Descripción Completa del Elemento o Servicio	Detalle	Presentación	Cantidad	Vr. Unitario	Subtotal	%IVA	Vr.IVA	Vr.Total
1	C01BA023721	AMIODARONA Sol lny 150mg/5mL *	BTA:75 - ZIPA:25	AMPOLLA	100	750,00	75.000	0,00		75.000
2	C01AB007701	BETAMETILDIGOXINA Sol lny 0.2mg/2mL *	BTA	AMPOLLA	10	4.500,00	45.000	0,00		45.000
3	C01SD019012	BETAMETILDIGOXINA Susp Oral 0.6mg *	ZIPA	FRASCO	4	22.000,00	88.000	0,00		88.000
4	C01AD019011	BETAMETILDIGOXINA Tab 0.1mg *	BTA	TABLETA	40	450,00	18.000	0,00		18.000
										19.250,00
										106.750,00

DESTINADO A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA S.E. NIT [899999032-5]

<b>ULTIMO RENGLON</b>		<b>TOTALES</b>		<b>226.000</b>
<b>SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/cte.</b>		<b>COMPRESO ORDENADOR</b>		<b>RECIBÍ A SATISFACCION ALMACEN</b>
V.o.Bo. SUMINISTROS		V.o. Bo. DIRECCION ADMINISTRATIVA		
OBSERVACIONES: COMPRA DE MEDICAMENTOS, LA SUPERVISION DE ESTA ORDEN DE COMPRA ESTARA A CARGO DEL LIDER DE FARMACIA QUIEN CERTIFICARA Y APROBARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO ASI COMO LOS RESPECTIVOS PAGOS. LA FORMA DE PAGO SERA A 90 DIAS FECHA FACTURA. LAS ENTREGAS SERAN PARCIALES A NECESIDAD DEL SERVICIO DE FARMACIA. SOLICITUD FB0020160002. EN CASO DE CERCANIA DE VENCIMIENTO EL LIDER DE FARMACIA DEBERA NOTIFICAR CON DOS MESES DE ANTICIPACION AL PROVEEDOR Y ESTE DEBERA REALIZAR CAMBIO DEL PRODUCTO.				

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.**

**NIT 899999032 - 5**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**DIRECCIÓN FINANCIERA**

REGISTRO PRESUPUESTAL: 1016

DEL AÑO FISCAL: 2016

CONTRATO: OCOC0020160011

A nombre de: 900040831 ADS PHARMA S.A.S Se hizo el registro de el (Los) siguiente (s) compromiso (s):

RUBROS							
CDP	Fecha Disp.	Gasto	Fecha Venc.	Rubro	REC	CONCEPTO	VALOR
50	06/01/2016	B	31/12/2016	41001	01	MEDICAMENTOS	\$ 119.250,00
50	06/01/2016	B	31/12/2016	41001	02	MEDICAMENTOS	\$ 106.750,00
<b>VALOR TOTAL ACTUAL:</b>							<b>\$ 226.000,00</b>

OBJETO RP: Inventarios (Orden de Compra)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 29/01/2016

  
**MARLESBY SOTELO PUERTO**

Subdirector Operativo con funciones de la Dirección Financiera

Usuario: 11222192



INVITACION A COTIZAR ADS PHARMA				
ITEM	PRODUCTO	PRESENTACION	CONCENTRACION	VALOR UNITARIO
14	Amiodarona Clorhidrato	Caja x 25 amp	150mg/3mL	\$ 750
24	ADS-Myoritmo (Betametildigoxina)	Caja 5 ampollas	0,2 mg/2mL	\$ 4,500
25	Betametil gotas	Ampolla	0,6 mg	\$ 22,000
26	ADS-Myoritmo (Betametildigoxina)	Caja x 20 tabletas	0,1 mg	\$ 450
50	Dexmedetomidina	Caja X 5 viales	100mcg/1ml ampolla 2 ml	\$ 21,000
97	Diblorez (Labetalol)	Caja x 1 viales	100mg/20mL	\$ 30,000
128	ADS-Noltron (Norepinefrina)	Caja x 5 amp	4 mg/4mL	\$ 1,300
152	Bromuro Rocuronio	Caja x 10 viales	50mg/5mL	\$ 8,500

HOSPITAL DE LA SAMARITANA E.S.P.  
SUBDIRECCION DE BIENES  
COMPRAS Y SUMINISTROS  
10. Enero 2011  
FIRMA: *[Signature]*  
RECEBIDO

ADS PHARMA  
NIT 900 040 831-1