



ORDEN DE COMPRA

Nº 873

FECHA: 23 de Octubre del 2019

SEÑORES: **DROGUERIA SANTA LUCIA, S.A. DE C.V.** Tel: 2250-6200 FAX- 2223-8033

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
450	Ultravist ® 300mg/1ml Solución inyectable- Frasco de 50ml Numero de Registro F006915022006 Marca: Bayer Presentación Comercial: Caja con un frasco de 50ml País de Origen: Alemania	c/u.	\$ 14.49	\$ 6,520.50
	Total.....			\$ 6,520.50
Aracely 3 Cotiz.	NIT: Vencimiento: no menor de 18 meses a partir de recibir orden de compra. Tiempo de entrega: 100% a 5 días hábiles después de recibir orden de compra. Uso en: Imágenes Médicas S/C: 849.			

[Handwritten signature]
 24/10/19

Not1a. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

- 1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén**
- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en **DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.**
- Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54107	\$6,520.50	25/10/19	<i>[Handwritten signature]</i>

[Handwritten signature]
Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez
 DIRECCION
 H.N.N.B.B.

