



ORDEN DE COMPRA No. 1004

FECHA: 25 DE NOVIEMBRE 2014
 SEÑORES: NOE ALBERTO GUILLEN NIT: 0904-041256-0016
 FACTURAR A: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2209-0732 FAX. 2209-0707
 DESPACHAR A: ALMACÉN DE INSUMOS DIVERSOS HORARIO DE 7:30AM A 11:30AM 1:30PM A 3:00PM
 SIRVA SE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
6.200	PAPEL KRAFT PLIEGO B-98 30X40	C/U	\$ 0,09	\$ 558,00
4 COTZ.	SOLIC. Nº 970/14			
RM/ROCH	USO: VARIOS SERVICIOS			
	ENTREGA: 3 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA			
	SR. PROVEEDOR FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE ENTREGUE TRABAJO			
			TOTAL.....	\$ 558,00

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 CUENTE Y CUATRO COPIAS.
 3. Favor mencionar el número de la Orden de compra
 EL INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA
 Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario nos proporcione nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

COMPROMISO PRESUPUESTARIO	ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	
	54105	\$ 558.00	26/11/14 <i>[Firma]</i>	 26/11/2014 ADMINISTRACIÓN