



ORDEN DE COMPRA No. 255

FECHA: 14 DE ABRIL DE 2015

RASEGO S.A. DE C.V.

SEÑORES:

TELEFONO: 2242-1321, FAX: 2242-5463,
rasego88@hotmail.com

NIT: 0614-051188-103-8

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 EN ALMACEN: 7:30 A 11:30 A.M, Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
200	PREDNISONA 5 MG. TABLETA, MARCA: PHARMEDIC (1 COT.) TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA. SOLICITUD: 268/2015, A/M: 27/2015 USO: HOSPITALIZACION Nota. Favor tramitar quedari inmediatamente despues 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 vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA Indidcando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	CTO.	\$ 7.60	\$ 1,520.00
SO.			TOTAL...	\$1,520.00

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	
16/4/15	\$ 1,520.00	54008		 16/4/2015 ADMINISTRACIÓN