

Formato de Orden de Compra

La **orden de compra** contendrá en su encabezado dos bloques de información:

El Bloque de la **izquierda** muestra los **datos de facturación**.

El Bloque de la **derecha** contiene los **datos de entrega**.

ORDEN DE COMPRA No.:		280476-00	REQ. No.:	151534	FECHA:	06/11/09		
CLAVE DEL COMPRADOR:		GL	GUADALUPE LOPEZ		FECHA DE IMPRESION y HORA:	06/11/09 16:33		
DEPARTAMENTO QUE SOLICITA:		FARMACIA						
PROVEEDOR:		001017						
NOMBRE:		NOMBRE DEL PROVEEDOR, S.A. DE C.V.						
DIRECCION:		AVE. TAXQUEÑA 1111 P. DE TAXQUEÑA CONOCI						
CIUDAD:		TAMPICO TAMPS 22211						
TELEFONO:		CONTACTO CON PROV.: SR. EVERARDO FLORES						
FECHA DE ENTREGA:		07/11/09 PLAZO DE PAGO: 45 DIAS						
VIA DE EMBARQUE:								
NO.	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	UNI.MEDI.	COSTO UNIT.	DESCTO.	COSTO UNI-NETO	IVA

DIRECCION FACTURACION
CHRISTUS MUGUERZA HOSPITALES S.A. DE C.V.
CARRETERA NACIONAL 6501
LA ESTANZUELA
MONTERREY, NL MX
RFC: CMH 031020 UV3
C.P. : 64988
FAX : (81) 81555194

DIRECCION ENTREGA MATERIAL
HOSPITAL ALTA ESPECIALIDAD
HIDALGO 2525 PTE
OBISPADO
MONTERREY, NL MX
C.P. : 64060

Datos fiscales para facturación

Sucursal que requiere el producto Servicio y datos de entrega