



ORDEN DE COMPRA No. 675

FECHA: 21 DE JULIO DEL 2014

SEÑORES: **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A. DE C.V.** **NIT: 0614-100496-102-6**
TELEFONO: 2260-2222, FAX: 2260-7007

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

FORMA DE PAGO: **CREDITO**

DESPACHAR A: **ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE **HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM**

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3,000	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO, 30106658, KIT 4x750 PBA5. (1 COT.)	PBA.	\$ 0.34	\$ 1,020.00 ✓
400	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) METODO AUTOMATIZADO 30106580 SET DE 100 PRUEBAS (1 COT.)	PBA.	\$ 3.80	\$ 1,520.00 ✓
6,500	PRUEBAS PARA LA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO, TIEMPO DE ENTREGA: 2 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA, MARCA: SYXMEX. (1 COT.) MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: ESTADOS UNIDOS USO EN: LABORATORIO CLINICO SOLICITUD DE COMPRA: 620,721,782 /2014, AR: 81,108,117/2014 ENTREGA: RENGLON 1 Y 2: 30 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA, Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario proporcione en la unidad financiera, nota autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta.	PBA.	\$ 0.80	\$ 5,200.00 ✓
SO.			TOTAL.....	\$7,740.00 ✓

7/25/14
25/07/14
10:52 AM

NOTA: Señor 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	
28/7/14	\$7,740.00	5418		