



## ORDEN DE COMPRA No. 178

FECHA: 11 DE MARZO 2015

**SEÑORES:**

**DIAGNOSTIKA CAPRIS , S.A. DE C.V.**  
**TELEFONO: 2260-2222, FAX: 2260-7007**

NIT: 0614-100496-102-6

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO:

CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS,  
 HORARIO DE ATENCION : 7:30 A.M A 11.30 a.m y de 1:30 a 3:00 PM

SIRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
9	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRYODOTIRONINA LIBRE (T3), METODO AUTOMATIZADO SET DE 100 PRUEBAS ( 1 COT.)	SET	\$ 360.00	\$ 3,240.00 ✓
9	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TETRAYODOTIRONINA LIBRE (T4), METODO AUTOMATIZADO SET DE 100 PRUEBAS ( 1 COT.)  MARCA: BECKMAN, COULTER ORIGEN: ESTADOS UNIDOS  USO EN: LABORATORIO CLINICO  S/C : 305/2015, AR: 22/2015  ENTREGA: 30 A 45 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 nos proporcione nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	SET	\$ 360.00	\$ 3,240.00 ✓
<b>SO.</b>			<b>TOTAL.....</b>	<b>\$6,480.00 ✓</b>

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	
19/3/15	\$6,480.00	5413		  <b>ADMINISTRACIÓN</b>