

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE: DIANA LEONOR TINJACA RODRIGUEZ

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NIT: 899.999.230-7 CARRERA 7 No. 40-53 PISO 7. TELEFONO 3239300 EXT. 2609 -2605 www.udistrital.edu.co 2015-05-19

E. C. L. H. WOOD, CO.	7										
ORDEN DE CO	DMPRA Nro. 2		FECHA DE ORDEN : 2015-05-19								
Disponibilidad Presupuestal : Nro. 5					Vigencia Disponibilidad : 2015						
Proveedor : DI	ANA LEONOR TINJACA	RODRIGUE	Z		Nit:5						
Dirección : Cra 15 N 50-11			Telefono : 4522447		Cotización /		Adjunta: SI				
Rubro : SISTEI	MA INTEGRAL DE INFO	RMACION	,			,					
Dependencia S	Solicitante : COORDINA	CION LIC. CI	ENCIAS SOCIALE	≣S							
Dirección : CAI	RRERA 3 26A-40				Telefono : 2869666						
Descripción So	licitante :				'						
Item	Item Unidad/Medida (antidad	Descripción			Valor Unitario(\$)	Valor Total(\$)	Descuento		
Celular	UND		123	AMD			\$ 140000	\$ 17220000	\$ 10000		
dfg	pesos		5	dasds			\$ 100	\$ 500	\$ 1		
Sillas	Und		12	RIMAX			\$ 1245	\$ 14940	\$ 12		
piezas	10		1	dasdo	dasdo			\$ 100	\$ 1		
SUBTOTAL	SUBTOTAL					\$ 100					
APLICA IVA					\$ 16						
TOTAL					\$ 116						
			CIEN	ITO DIE	CISEIS PESOS						
Obligaciones P	roveedor:										
gdsh jhdjhjk jkf	iksbf jhkj f,jhsdkjfjsldfj so	liljijjj									
Obligaciones C	constratista:										
gdsh jhdjhjk jkf	iksbf jhkj f,jhsdkjfjsldfj so	liljijjj									
Póliza de amparo de anticipo, por una cuantiá equivalente al cien (100%) por ciento del monto que el contratista reciba como anticipo, con vigencia igual a la del contrato y tres (3) meses más. Póliza de amparo de anticipo, por una cuantiá equivalente al cien (100%) por ciento del monto que el contratista reciba como anticipo, con											
0 0	a la del contrato y un (1)		on una videncia idi	ual a la c	lel plazo del contrato y tres	(3) meses ma	as una nóliz:	a de			
calidad y corre	cto funcionamiento por e	el término mír	nimo de un (1) año	por el 2	0% del valor total incluido	el iva.					
Póliza de cump calidad y corre	olimiento por el 10% del cto funcionamiento por e	valor total, co el término mír	on una vigencia igu nimo de tres (3) añ	ual a la c íos por e	lel plazo del contrato y tres Il 20% del valor total incluic	(3) meses ma lo el iva.	as. una póliza	a de	Χ		
	aro para el pago de sala ntrato y tres meses más		ones sociales e inc	demniza	ciones por el 5% del valor	del contrato po	or el termino	de	Х		
Lugar Entrega : SISTEMAS					Destino : Almacén						
Tiempo Entrega: 10 dias					Forma de Pago : Pago Parcial						
Supervisor : pa	ulo cesar coronado										
Inhabilidades y	/o Incompatibilidades : o	ladsdfdfdfd d	fsdfsdfsdf								
RECIBE OBSE	ITRO DE LOS TRES (3) ERVACIONES POR PAF S AQUÍ PACTADAS	DIAS HABII RTE DEL PR	LES SIGUIENTES OVEEDOR, SE EI	AL REC	CIBO DE LA PRESENTE (ERAN ACEPTADAS TODA	ORDEN DE CO AS Y CADA U	OMPRA, ES NA DE LAS	TA UNIVERS OBLIGACION	IDAD NO NES Y		

Para el respectivo pago deberá radicar en la sección de compras la factura o cuenta de cobro, pago de aportes para fiscales o planilla de pago si es el caso, certificación bancaria indicando tipo y numero de cuenta y el cumplido a satisfacción del bien debidamente firmado por el supervisor del contrato o el funcionario quien recibe el bien.

Proveedor:			Nombre de quien recibe :			
Firma :		Fecha:		Sello:		

CARLOS JAVIER MOSQUERA SUAREZ (E)

ORDENADOR GASTO

RECTOR