

Proveedor: NEW STETIC S.A	NI 890900267-0	Fecha Orden	
Dirección: Cl 40 No.65-27	Teléfono: 3504700	Día	Mes
Ciudad: MEDELLIN	Fax: 3513751	22	01
		Año	
		2021	

Código	Marca	Descripción	Invima	Und.Med.	Cant.	%Iva	Vr Unitario	Vr Total
41407003	SEMPERMED	GUANTE DESECHABLE DE VINILO STRETCH T. L	DM-00080 44-25/10/2 021	UNIDAD	40.000	19	\$ 424,00	\$ 16.960.000,00
41407002	SEMPERMED	GUANTE DESECHABLE DE VINILO STRETCH T. M	DM-00080 44-25/10/2 021	UNIDAD	100.000	19	\$ 424,00	\$ 42.400.000,00
41407001	SEMPERMED	GUANTE DESECHABLE DE VINILO STRETCH T. S	DM-00080 44-25/10/2 021	UNIDAD	20.000	19	\$ 424,00	\$ 8.480.000,00
41402033	OTAI	GUANTE DESECHABLE LATEX LISO CON POLVO OTAI TALLA M	2017DM-0 017306-14 /12/2027	UNIDAD	6.000	0	\$ 414,00	\$ 2.484.000,00
41406028	SEMPERMED	GUANTE DESECHABLE T.M. LATEX DE NITRILO SKIN NO ESTERIL SIN POLVO REF 82679384-5	2010DM-0 006817-23 /12/2020	UNIDAD	2.000	0	\$ 639,00	\$ 1.278.000,00
41406027	SEMPERMED	GUANTE DESECHABLE T.S. LATEX DE NITRILO SKIN NO ESTERIL SIN POLVO REF 82679384-3	2010DM-0 006817-23 /12/2020	UNIDAD	2.000	0	\$ 639,00	\$ 1.278.000,00
41402032	OTAI	GUANTES DESECHABLES LATEX LISO CON POLVO OTAI TALLA S	2017DM-0 017306-14 /12/2027	UNIDAD	6.000	0	\$ 414,00	\$ 2.484.000,00

<b>Forma de Pago: Neto 60 Días, 3.00 % a 60 días.</b>	<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 75.364.000,00</b>
	<b>I.V.A</b>	<b>\$ 12.889.600,00</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 88.253.600,00</b>

**Clausulas:**

EL NO CUMPLIMIENTO A CUALQUIERA DE LAS CLÁUSULAS ANTERIORES ES CAUSAL DE RETRASO EN EL INFORME DE INGRESO DE LA MERCANCIA, AL IGUAL QUE EL PAGO DE LA FACTURA

**IMPORTANTE:** La factura debe ser idéntica en descripción y precio a la orden de compra.

**ESPECIFICACIONES:** El proveedor garantiza que la totalidad de los elementos adjudicados se encuentran en perfecto estado de conservación en empaques que impiden su alteración mientras sean correctamente almacenados sin fecha de expiración próxima y que reúne los estándares de calidad propios de este tipo de suministros. Por lo tanto se compromete y obliga a sustituir sin costo adicional para el comprador todas las unidades que presentan defectos de calidad de empaque, cumpliendo con todas las especificaciones y los tiempos de entrega contenidas en la cotización del 21 de Ene de 2021 documento que hace parte de esta orden de compra.

**MODIFICACIONES O ADICIONES:** Son consideradas modificaciones o adiciones previsibles el aumento o disminución de las cantidades adjudicadas, cambio de modelo de la marca por suspensión de la producción de lo adjudicado o cambio en la distribución interna de la clínica.

**Entrega:** Todos los productos requeridos por el CMI deben ser entregados en el Almacén General Sede Principal, dirección carrera 38 bis # 5B2 - 04 sótano dos, a menos que se reciba de la oficina de compras una indicación escrita diferente. Lo solicitado a través de orden de compra de materiales y orden de compra de activos debe ser entregado con FACTURA. En el caso de compra de repuestos para equipos, una vez se coloque el repuesto y el servicio firme al proveedor el documento de recibido a satisfacción, el proveedor debe enviar este documento a la oficina de compras para cerrar la orden de compra y tramitar el pago de la factura.

**Confirmación y aceptación de Orden compra:** Sr. proveedor la confirmación de recibo de este documento, será equivalente a la aceptación de las condiciones comerciales y financieras en él descritas.

Proveedor: NEW STETIC S.A	NI 890900267-0	Fecha Orden	
Dirección: Cl 40 No.65-27	Teléfono: 3504700	Día	Mes
Ciudad: MEDELLIN	Fax: 3513751	22	01
		Año	
		2021	

Código	Marca	Descripción	Invima	Und.Med.	Cant.	%Iva	Vr Unitario	Vr Total
--------	-------	-------------	--------	----------	-------	------	-------------	----------

Observación: Proveedor directo que importa la marca / Se confirma despacho inmediato que se requiere para stock y consumo en todas las dependencias cmi // \*\* SE SOLICITA AL PROVEEDOR ENTREGAR EN : CARRERA 38 BIS No. 5-B2-04, Sede principal, PISO CERO (0) // \*\* - Vigencia: Fecha Inicial:21/01/2021 Fecha Final:31/01/2021

Servicio:

<b>REVISO</b>  <b>Compras</b>	<b>APROBADA</b>  <b>Gerencia de Operaciones</b>	 <b>Gerencia Financiera</b>	<table border="1"> <tr> <th colspan="3">Fecha Entrega</th> </tr> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>25</td> <td>01</td> <td>2021</td> </tr> </table>	Fecha Entrega			Día	Mes	Año	25	01	2021	Aceptada  Firma y Sello Proveedor
Fecha Entrega													
Día	Mes	Año											
25	01	2021											

**IMPORTANTE:** La factura debe ser idéntica en descripción y precio a la orden de compra.

**ESPECIFICACIONES:** El proveedor garantiza que la totalidad de los elementos adjudicados se encuentran en perfecto estado de conservación en empaques que impiden su alteración mientras sean correctamente almacenados sin fecha de expiración próxima y que reúne los estándares de calidad propios de este tipo de suministros. Por lo tanto se compromete y obliga a sustituir sin costo adicional para el comprador todas las unidades que presentan defectos de calidad de empaque, cumpliendo con todas las especificaciones y los tiempos de entrega contenidas en la cotización del 21 de Ene de 2021 documento que hace parte de esta orden de compra.

**MODIFICACIONES O ADICIONES:** Son consideradas modificaciones o adiciones previsibles el aumento o disminución de las cantidades adjudicadas, cambio de modelo de la marca por suspensión de la producción de lo adjudicado o cambio en la distribución interna de la clínica.

**Entrega:** Todos los productos requeridos por el CMI deben ser entregados en el Almacén General Sede Principal, dirección carrera 38 bis # 5B2 - 04 sótano dos, a menos que se reciba de la oficina de compras una indicación escrita diferente. Lo solicitado a través de orden de compra de materiales y orden de compra de activos debe ser entregado con FACTURA. En el caso de compra de repuestos para equipos, una vez se coloque el repuesto y el servicio firme al proveedor el documento de recibido a satisfacción, el proveedor debe enviar este documento a la oficina de compras para cerrar la orden de compra y tramitar el pago de la factura.

**Confirmación y aceptación de Orden compra:** Sr. proveedor la confirmación de recibo de este documento, será equivalente a la aceptación de las condiciones comerciales y financieras en él descritas.