

PEDIDO		
Numero PEDIDO	Fecha PEDIDO	Fecha de entrega
CI-2106203	22/09/2021	28/09/2021

<b>Ciente:</b>	<b>CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.</b>	NIF:	890307200-5
Responsable:	SOLANYI DUQUE FAJARDO	Email:	sduque@imbanaco.com.co
Dirección:	Carrera 38A 5A 100	Teléfono:	20206
Población:	CALI	Fax:	

<b>Proveedor:</b>	<b>CLAY SA</b>	NIF:	805016105-5-
Responsable:	JUAN FERNANDO	Email:	clay@clay.com.co
Dirección:	AP CALI-YUMBO PA INDUSTRIAL ARROYOHONDO BODEGA 6 BL3 A	Teléfono:	16772801
Población:	CALI	Fax:	

Lugar de entrega	Forma de pago
CENTRO MEDICO IMBANACO Cra. 38 Bis No. 5B2-04 760001 CALI(Valle del Cauca)	Pago: CREDITO 30 DIAS

Referencia	Nombre	Marca	Cantidad	Unidad básica	Uds. lote	Precio prov.	Total
41304009	BATA MÉDICO M/LARGA PUÑO RESORTE DESECHABLE NO ESTÉRIL SMS (CLAY)	CLAY	3.000	UNIDAD	1	2.974,5000	8.923.500,00
41302018	TAPABOCA TRIPLE AZUL RESORTE ( CLAY )	CLAY	50.000	UNIDAD	50	110,0000	5.500.000,00
						Subtotal: 14.423.500,00 COP	
						IVA: 0,00 COP	
						Total: 14.423.500,00 COP	
<b>Comentarios</b>							
Cordial Saludo ... Favor confirmar recibo y fecha de entrega de o.c.(s) adjunta (s) (Favor revisar Observaciones) Entregar en almacén general: CARRERA 38 BIS No.5 B2-04 Sede principal PISO CERO (0) Horario : Lunes a Viernes de 8:00 am a 5:00 pm Sábados de 8:00 am a 12:00 M Correos para envío de las FACTURAS : facturacion.electronica@imbanaco.com.co almacen.facturacion@imbanaco.com.co EL DPTO DE CONTABILIDAD RECIBE FACTURAS HASTA EL DÍA JUEVES 23 DE SEP-TIEMBRE DE 2.021 , Muchas gracias..							

CLAY SA acepta el presente pedido.  
Para cualquier objeción debe ponerse en contacto con MedicalVM.