

Proveedor: ALLERS		NI 890312452-4						Fecha Orden		
Dirección: CR 67 #1B-35		Teléfono: 685-6850						Día	Mes	Año
Ciudad: SANTIAGO DE CALI		Fax: 323-2323						15	12	2021
Código	Marca	Descripción	Invima	Und.Med.	Cant.	%Iva	Vr Unitario	Vr Total		
43510001		CATETER EPICUTANEO-CAVA REF:2184.00	2015DM-0 013396-13 /08/2025	UNIDAD	5	0	\$ 239.733,00	\$ 1.198.665,00		
40305028	BD	CATETER INSYTE #16 X 1 1/4 381254	2015DM-0 003510-R1 -28/09/2025	UNIDAD	50	0	\$ 2.278,00	\$ 113.900,00		
42801001		EJERCITADOR RESPIRATORIO TRIFLO II	2019DM-0 019217-08 /01/2029	UNIDAD	30	0	\$ 19.249,00	\$ 577.470,00		
41402016	ALLMED	GUANTE DESECHABLE LATEX T. M ALLMED	2014DM-0 003208-R1 -15/11/2024	UNIDAD	8.000	0	\$ 333,23	\$ 2.665.840,00		
41402024	ALLMED	GUANTE DESECHABLE LATEX T. S ALLMED	2014DM-0 003208-RI- 15/11/2024	UNIDAD	2.000	0	\$ 333,23	\$ 666.460,00		
40803059	ALLMED	SONDA FOLEY # 20 2 VIAS B.30 CC ALLMED	2011DM-0 008401-23 /12/2021	UNIDAD	20	0	\$ 2.000,00	\$ 40.000,00		
40803043	ALLMED	SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED)	DM-00084 01-23/12/2021	UNIDAD	40	0	\$ 2.682,00	\$ 107.280,00		

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 15 de Dic 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.

Señor proveedor, Cualquier irregularidad en el desarrollo de los negocios puede reportarlo, a nuestra línea de transparencia 018000123533 o al Correo (imbanaco@lineatransparencia.com) o al formulario <https://lineatransparencia.com/imbanaco/reportesembedded#/>.

Proveedor: ALLERS	NI 890312452-4	Fecha Orden	
Dirección: CR 67 #1B-35	Teléfono: 685-6850	Día	Mes
Ciudad: SANTIAGO DE CALI	Fax: 323-2323	15	12
		Año	
		2021	


Código	Marca	Descripción	Invima	Und.Med.	Cant.	%Iva	Vr Unitario	Vr Total
Forma de Pago: Neto 60 Días,							SUBTOTAL	\$ 5.369.615,00
							I.V.A	\$ 0,00
							TOTAL	\$ 5.369.615,00

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

Observación: Planeación de demanda 13-10-2021, cubrimiento de fin de año , cumplir con las necesidades de los servicios y stock almacén - Vigencia: Fecha Inicial:15/12/2021 Fecha Final:17/12/2021

Servicio:

 REVISO Compras	APROBADA Gerencia de Operaciones Gerencia Financiera	<table border="1"> <tr><th colspan="3">Fecha Entrega</th></tr> <tr><th>Día</th><th>Mes</th><th>Año</th></tr> <tr><td>18</td><td>12</td><td>2021</td></tr> </table> Aceptada Firma y Sello Proveedor	Fecha Entrega			Día	Mes	Año	18	12	2021
Fecha Entrega											
Día	Mes	Año									
18	12	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 15 de Dic 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.

Señor proveedor, Cualquier irregularidad en el desarrollo de los negocios puede reportarlo, a nuestra línea de transparencia 018000123533 o al Correo (imbanaco@lineatransparencia.com) o al formulario <https://lineatransparencia.com/imbanaco/reportesembedded#/>.