

Proveedor: ALLERS	NI 890312452-4	Fecha Orden	
Dirección: CR 67 #1B-35	Teléfono: 685-6850	Día	Mes
Ciudad: SANTIAGO DE CALI	Fax: 323-2323	18	01
		Año	
		2022	

Código	Marca	Descripción	Invima	Und.Med.	Cant.	%Iva	Vr Unitario	Vr Total
40305028	BD	CATETER INSYTE #16 X 1 1/4 381254	2015DM-0 003510-R1 -28/09/202 5	UNIDAD	150	0	\$ 2.278,00	\$ 341.700,00
41402016	ALLMED	GUANTE DESECHABLE LATEX T. M ALLMED	2014DM-0 003208-R1 -15/11/202 4	UNIDAD	60.000	19	\$ 333,23	\$ 19.993.800,00
41402024	ALLMED	GUANTE DESECHABLE LATEX T. S ALLMED	2014DM-0 003208-RI- 15/11/202 4	UNIDAD	60.000	19	\$ 333,23	\$ 19.993.800,00

<b>Forma de Pago: Neto 60 Días,</b>	<b>SUBTOTAL</b>	\$	<b>40.329.300,00</b>
	<b>I.V.A</b>	\$	<b>7.597.644,00</b>
	<b>TOTAL</b>	\$	<b>47.926.944,00</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

Observación: Distribuidor autorizado de la marca... // .. Se solicita despacho inmediato para stock y consumo en todas las dependencias cmi .... // ... Esta orden REEMPLAZA OC 228430 - No se compra el item 43510001...// ... \*\* SE SOLICITA AL PROVEEDOR ENTREGAR EN : CARRERA 38 BIS No. 5-B2-04, Sede principal, PISO CERO (0) // \*\* - Vigencia: Fecha Inicial:17/01/2022 Fecha Final:31/01/2022

**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 17 de Ene de 2022 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	18	01
		Año	
		2022	

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

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>21</td><td>01</td><td>2022</td></tr> </table>	Fecha Entrega			Día	Mes	Año	21	01	2022	<p>Acceptada</p> <p>Firma y Sello Proveedor</p>
Fecha Entrega													
Día	Mes	Año											
21	01	2022											

**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 17 de Ene de 2022 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#/>.