



CARTA DE COMPROMISO ENTREGAS BIENES HOSPITAL UNIVERSITARIO

- 1 - Enviar factura electrónica a cxphm_facturacionelectronica@sanvicentefundacion.com a nombre de Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul, Nit 890900518-4.
- 2 - La mercancía solicitada se debe entregar con factura de venta, incluyendo:
 - Nombre Genérico, claro y en español de cada uno de los productos.
 - El número de la orden de compra.
 - Toda la información legal que debe cumplir la factura de venta.
- 3 - Si por algún motivo no puede enviar la mercancía con la factura de venta, se debe gestionar autorización a través del comprador antes de realizar el despacho.
- 4 - La mercancía debe ser entregada directamente en la Calle 64 No. 51 D 154 Medellín (Antioquia) en la bodega del Departamento de Suministros (salvo excepciones debidamente autorizadas), ubicada en el Bloque 10 (Bajos del Hospital Infantil), ingresando por la portería vehicular de la Calle Barranquilla.
- 5 - Los horarios para recepción de mercancías de los proveedores es tal como se indica en el siguiente cuadro:

RECEPCION BIENES HOSPITAL UNIVERSITARIO			
TIPO	HORARIO RECEPCION DE PEDIDOS	DIAS DE RECEPCION	FECHA LIMITE RECEPCION PEDIDOS Y FACTURACION
COMPRA DIRECTA	7:00 AM - 4:00 PM (L-V) Y 8:00 AM - 12:00M (S)	L-S	Ultimo día hábil del mes (L-S)
CONSIGNACION			Penúltimo día hábil del mes

6. Se pueden realizar entregas urgentes por fuera de los horarios establecidos, pero con aprobación previa del Responsable de recepción en la entidad.

Nombre del proveedor _____

Firma del Representante Legal _____

NIT _____



CARTA DE COMPROMISO ENTREGAS BIENES HOSPITAL RIONEGRO

El Hospital **San Vicente de Paúl Rionegro** es una ZONA FRANCA PERMANENTE ESPECIAL, por ende el Hospital como usuario debe hacer cumplir la normatividad del régimen franco ante la DIAN y los siguientes puntos se deben cumplir tal y como lo indicamos; de lo contrario su mercancía y documentación tendrá que devolverse.

1 - Favor facturar a nombre de Fundación Hospital San Vicente de Paul Rionegro Nit 900261353-9 y enviar al correo cxphr_facturacionelectronica@sanvicentefundacion.com.

2 - Dirección de entrega: Vereda la convención vía Aeropuerto Llano Grande Kilometro 2.3 Fundación Hospital San Vicente de Paul Rionegro (Antioquia).

3 - La factura de venta debe ser sin IVA (Resolución 007849, julio 27 de 2009) y esta debe estar por el valor total de la orden de compra anexa. Una vez radicada la factura de venta en Hospital Rionegro pueden solicitar el documento soporte (formulario de movimiento de mercancías) para efecto de justificación de la no facturación del IVA al correo jsalazar@zonafrancarionegro.com, jvelasquez@zonafrancarionegro.com con copia a fabian.pena@sanvicentefundacion.com

4 - Para la entrega inicial de mercancía en consignación se debe hacer con remisión valorizada y con los mismos requisitos del numeral siguiente.

5 - Se debe anexar en documento a parte o en la factura de venta por cada producto:

- La posición arancelaria.
- Nombre Genérico, claro y en español de cada uno de los productos que están entregando con la factura de venta.
- El número de la orden de compra que se está entregando.
- La factura de venta de mercancía en consignación debe citar el número de la remisión con el cual fue entregado inicialmente el producto.

Recuerde estos aspectos pues son requisito indispensable por el Usuario Operador de Zona Franca para el recibo de la mercancía, de lo contrario ésta será devuelta.

6 - La persona de contacto en el Hospital es el señor Fabián Peña, darle esta información a la transportadora para evitar que entreguen a otras personas.

7 - La mercancía debe ser entregada directamente en la bodega de almacenamiento del Hospital de Rionegro. Recuerde NO es en Medellín, ES EN RIONEGRO.

8 - Los horarios para recepción de mercancías y facturación de los proveedores es tal como se indica en el siguiente cuadro:

RECEPCION BIENES HOSPITAL RIONEGRO			
TIPO	HORARIO RECEPCION DE PEDIDOS	DIAS DE RECEPCION	FECHA LIMITE RECEPCION PEDIDOS Y FACTURACION
COMPRA DIRECTA	8:00 AM-4:00PM (L-V) Y	L-S	Ultimo dia hábil del mes (L-S).
CONSIGNACION	8:00 AM -11:00 AM (S)		Antepenultimo dia hábil del mes

9 - Si se requiere montacargas este debe ser coordinado y pagado directamente por el proveedor.

10 - Deben tener en cuenta que la flota de transporte no puede exceder de 3.5 metros de altura, ya que está diseñado para camiones de 2 ejes. El peso máximo del camión y su carga no debe exceder de 10 toneladas.

11- Si por algún motivo no puede enviar la mercancía con la factura de venta, por favor antes de despachar comuníquese con el comprador encargado de atenderle.

12- Las Devoluciones de insumos deben ser programadas mínimo con 24 horas de anticipación, ya que por ser Zona Franca el movimiento requiere ser registrado por el Operador Logístico.

Nombre del proveedor _____

Firma del Representante Legal _____

NIT _____

Este documento constituye una creación intelectual propiedad de San Vicente Fundación y protegido por la legislación nacional e internacional. Por tanto, está prohibida su reproducción, copia, alteración, transformación sin autorización expresa de su titular. El uso de estas creaciones se permite solo a proveedores y usuarios que requieren diligenciarlo para fines de la relación contractual con la organización.



CARTA DE COMPROMISO ENTREGAS BIENES SERVICIOS DE SALUD

1. Los pedidos deben entregarse en la siguiente dirección; Calle 64 No. 51D-154 Medellín (Antioquia), bloque 12.
2. Para coordinar entregas de medicamentos y/o dispositivos médicos se debe contactar con Viviana Sanmartin Laverde al teléfono 4447191 ext. 3272, para insumos de papelería y/o almacén general contactar a Luisa Maria Porras 4447191 ext. 3260.
3. Para la entrega de equipos biomédicos, se debe coordinar con el comprador para acordar una cita con el área de ingeniería de San Vicente Fundación con el fin de realizar la lista de chequeo, inspección del equipo, instalación y capacitación del personal.
4. Las facturas deben entregarse en original y copia, debe registrarse el número de orden de compra en éstas y se reciben hasta el último día hábil del mes.

Nombre del proveedor _____

Firma del Representante Legal _____

NIT _____

Este documento constituye una creación intelectual propiedad de San Vicente Fundación y protegido por la legislación nacional e internacional. Por tanto, está prohibida su reproducción, copia, alteración, transformación sin autorización expresa de su titular. El uso de estas creaciones se permite solo a proveedores y usuarios que requieren diligenciarlo para fines de la relación contractual con la organización.