	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**	
	CADENA SUMINISTROS	
	ORDEN DE SUMINISTRO PARA PROVEEDORES	
	Versión: 2.0	**Fecha: 22/07/2016**

1. **CONTRATO No.** 029-DISAN-ARC

3**No. PEDIDO** 22

2. CONTRATISTA ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA NIT 900.824185.2

4. No. ITEM	5. No. ITEM CONTRATO	6. DESCRIPCIÓN	7. MARCA	8. PRESENTACIÓN (INCLUÍDO NUM. UNIDADES)	9. CANTIDAD	10. VALOR PRESENTE INCLUIDO IVA	11. OBSERVACIONES
1	1 -G4	MEDIAS ANTIEMBOLICAS	NO- VARIX	1	1	$ 28.500	
2	2 –G4	MEDIAS DE COMPRESION GRADUABLE	NO- VARIX	1	6	$ 323.442	
					TOTAL	$ 351.942	

12. ESM/ CIUDAD DESTINO: **BOGOTA**

13. FECHA PEDIDO: **Según requerimiento de usuario**

14. PERSONA CONTACTO (Almacenista): **Sub. Edwin Gómez**

15. NUMERO CONTACTO **3115628790**

16. DIRECCIÓN DEL ENVÍO **Cra 58 No 9-67 Puente Aranda**

17. AUTORIZA (Nombre Completo y Grado Supervisor) **SMSM Piedad Janeth de los Rios.**

18. ALMACENISTA QUE RECIBE (Nombre Completo y Grado)

19. FECHA RECIBIDO **Según requerimiento de usuario**

20. FIRMA

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO

1. **CONTRATO No.** Número del contrato el cual se está ejecutando (diligencia supervisor)
2. **CONTRATISTA** Proveedor que entrega el pedido (diligencia supervisor)
3. **No. PEDIDO** Número del pedido consecutivo acuerdo control del supervisor del contrato (diligencia supervisor)
4. **No. ITEM** Numero consecutivo de los materiales (diligencia supervisor)

Essity Internal

5. **No. ITEM CONTRATO** Número ítem del material según anexo del contrato (diligencia supervisor)
6. **DESCRIPCIÓN** Nombre del insumo o material a pedir acuerdo anexo del contrato (diligencia supervisor)
7. **MARCA** Marca del bien en caso de presentarse en el anexo del contrato (diligencia supervisor)
8. **PRESENTACIÓN (INCLUÍDO NUM. UNIDADES)** Tipo de presentación del insumo, ej.: (und, caja x 100 ,bolsa,) (diligencia supervisor)
9. **CANTIDAD** Numero de insumos a pedir (diligencia supervisor)
10. **VR. PRESENTE INCLUIDO IVA** Valor total más IVA. (diligencia supervisor)
11. **OBSERVACIONES** Anotaciones, novedades, faltantes de insumos. (diligencia supervisor)
12. **ESM/ CIUDAD DESTINO:** Nombre del ESM y ciudad de ubicación. (diligencia supervisor)
13. **FECHA PEDIDO:** Fecha de la solicitud del pedido. (diligencia supervisor)
14. **PERSONA CONTACTO (Almacenista)**: contacto grado del almacenista del ESM que recibe los bienes. (diligencia supervisor)
15. **NUMERO CONTACTO** Número de teléfono almacenista del ESM que recibe los bienes (diligencia supervisor)
16. **DIRECCIÓN DEL ENVÍO** Dirección de completa envió del pedido. (diligencia supervisor)
17. **AUTORIZA** Nombre completo legible, grado y firma del supervisor del contrato (diligencia supervisor)
18. **ALMACENISTA QUE RECIBE** Nombre legible y grado del almacenista del ESM que recibe los bienes. (diligencia almacenista)
19. **FECHA RECIBIDO** Día mes y año del recibido delos insumos.. (diligencia almacenista)
20. **FIRMA** Firma del almacenista encargado (diligencia almacenista)

Essity Internal