


**ESTE DOCUMENTO  
FUE DISTRIBUIDO  
EL DIA 29 09 - 15**

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
	Hospital Nacional " Francisco Menéndez", Ahuachapán	UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL
UACI del Hospital de Ahuachapán		

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Ahuachapán 28 de Septiembre del 2015</b>	No.Orden:248/2015
----------------	---	-------------------

<b>RAZÓN SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>TEL:2259-1113</b>
---------------------------------------	----------------------

**CORPORACION CEFA, S. A. DE C. V.**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
150	Cientos	02209020- VALPAKINE 500 MG GRAGEAS, PRESENTACION: CAJA X 40 GRAGEAS. MARCA: SANOFI AVENTIS; ORIGEN: ESPAÑA; VTO.: 31/03/2018.	\$22.22	\$3,333.00
		ADMINISTRADORA DE O/C LICDA. ANA VICTORIA MOLINA DE TRUJILLO		
-	-	TOTAL.....	-	\$3,333.00

SON: Tres Mil Trescientos Treinta y Tres 00/100 dólares

**OBSERVACION:**

- 0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 1– Fondo General – Acuerdo # 691.
- \* De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2° del Código Tributario se les estará reteniendo el 1%
  - \* A toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00 se le hará la retención del 1%
  - \* Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda
  - \* No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones
  - \* Favor hacer factura a nombre de Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán
  - \* Forma de pago a crédito

**Tempo de Entrega: 45 DIAS CALENDARIO.**

\* **Coordinar entrega con: GUARDALMACEN AL 2445-6868.**

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN

**NOTA:** POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.

 _____ Dr. Walter Ernesto Flores Alemán. Director	 _____ Ing. Adolfo Ernesto Lemus P. Jefe UACI	 Firma y Sello del Suministrante
---	---	--

**TRIPLICADO**

*Favor regresar firmada y sellada*