


## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

Imprimir

Imprimir para LAIP

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:20254101
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

### ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 18 de Junio del 2015	No.Orden: 134/2015
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
DISTRIBUIDORA DE INSUMOS. S.A. DE C.V.		06141001151015


CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:Q2Q2 Atención Hospitalaria-Compra de Alimentos para Personas	-	-
1160	Cada Uno	Código 50111020 - Crema Pura espesa de leche de vaca, botella (Crema pura, homogenizada, con poca sal, marca: QUESOS DE ORIENTE, con vencimiento 1 semana) (R-4)	\$3.50	\$4,118.00
2175	Cada Uno	Código 50111320 - Queso de Crema (Queso Cremado con poca sal, empacado al vacío, presentación en libras, marca: QUESOS DE ORIENTE, con vencimiento 1 semana) (R-5)	\$3.25	\$7,068.75
783	Cada Uno	Código 50111340 - Queso Duro (Queso Duro con Poca Sal presentación en libras, marca: QUESOS DE ORIENTE, con vencimiento 1 semana) (R-6)	\$4.00	\$3,171.15
2175	Libra	Código 50111380 - Queso Fresco (Queso Fresco con poca sal, empacado al vacío presentación en libras, marca: QUESOS DE ORIENTE, con vencimiento 1 semana) (R-7)	\$3.05	\$6,633.75
435	Libra	Código 50111460 - Requesón (Requesón sin sal, presentación 1 libra, marca: QUESOS DE ORIENTE, con vencimiento 1 semana) (R-8)	\$2.10	\$913.50
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$21,905.15

SON: veintidós mil novecientos cinco 15/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL., presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No. de ORDEN DE COMPRA 134/2015, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 102/2015 y SOLICITUD DE COMPRA 113/2015, de ALIMENTACION Y DIETAS. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del producto.

LUGAR DE ENTREGA: Bodega de Alimentación y Dietas

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

 DIRECCIÓN HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL" SANTA TECLA Titular o Designado	 JEFE U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL SANTA TECLA
 JEFE UFI HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	 Suministrante <b>DISTRIBUIDORA DE INSUMOS, S.A. DE C.V.</b>

Elaborado por: dlopez

DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
[22 JUN 2015]  
FECHA:  
U.A.C.I.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL

ANEXO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 134/2015

**ENTREGAS:**

**Renglón 4:** 40 Botellas todos los martes de 9:00am a 11:00am a partir del 23 de Junio

**Renglón 5:** 75 Libras todos los martes de 9:00am a 11:00am a partir del 23 de Junio

**Renglón 6:** 27 Libras todos los martes de 9:00am a 11:00am a partir del 23 de Junio

**Renglón 7:** 75 Libras todos los martes de 9:00am a 11:00am a partir del 23 de Junio

**Renglón 8:** 15 libras todos los martes de 9:00am a 11:00am a partir del 23 de Junio

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del **Sr. José Daniel Alvarenga**, Encargado de Bodega del Departamento de Alimentación y Dietas y del **Sr. Jorge Nelson Rivas Martínez**, Auxiliar de Bodega del Departamento de Alimentación y Dietas, de este hospital, quienes actuarán de conformidad a lo dispuesto en el numeral 6.10 del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública y en la LACAP.

Al momento de la entrega del producto o servicio, traer sello para sellar Acta de Recepción, Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, sacar QUEDAN inmediatamente, después de la entrega del producto.

**FONDO GENERAL**

  
\_\_\_\_\_  
SIJMINISTRANTE

**DISTRIBUIDORA DE  
INSUMIOS, S.A. DE C.V.**

DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
FECHA: **22 JUN 2015**  
U. A. C. I.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL