


## **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

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:20254113
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL.	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 07 de Julio del 2015	No.Orden:140/2015
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
SERVICIOS TECNICOS MEDICOS, S. A. DE C. V.		06140905981011

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Insumos Médicos	-	-
70	Cada Uno	Código 12100010 - ASA PARA CONIZACION LOOP, DIFERENTES MEDIDAS, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL (Asa para conización LOOP, diferentes medidas, Empaque Individual Estéril; Marca: COOPERSURGICAL. Origen: USA; Garantía: 1 Año de garantía por desperfectos de fábrica. Cristalería y descartable no aplica garantía) (R-3)	\$28.33	\$1,983.10
20	Cada Uno	S/C - CAUTERIOS OFTALMOLOGICOS DESCARTABLES (Cauterios Oftálmicos Descartables; Punta Fina; Funciona con Pilas; Baja Temperatura; Marca: OASIS; Código: Ref-3501-A; Origen: USA; Garantía: 1 Año de garantía por desperfectos de fábrica. Cristalería y descartable no aplica garantía) (R-7)	\$16.80	\$336.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$2,319.10

SON: dos mil trescientos diecinueve 10/100 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 140/2015, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 108/2015 y SOLICITUD DE COMPRA 119/2015, de ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS. 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:Almacén de Insumos Médicos del Hospital, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

  Titular o Designado	<b>DOCUMENTO DISTRIBUIDO</b> FECHA: 10 JUL 2015 U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	 
	  Jefe UFI	

Elaborado por: dlopez

VER ANEXO DE LA ORDEN DE COMPRA

**ANEXO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 140/2015**

**DETALLE DEL RENGLON 3:**

Código 12100010 • ASA PARA CONIZACION LOOP, DIFERENTES MEDIDAS, EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTERIL (Asa para conización LOOP, diferentes medidas, Empaque Individual Estéril; Marca: COOPERSURGICAL; Origen: USA; Garantía: 1 Año de garantía por desperfectos de fábrica. Cristalería y descartable no aplica garantía) (R-3)

- \* 10 Electrodo de 2.5cm ancho x 1cm diámetro x 12cm de espiga. (R2510)
- \* 10 Electrodo de 2cm ancho x 1cm diámetro x 12cm de espiga. (R2010)
- \* 10 Electrodo de 2cm ancho x 1.5cm diámetro x 12cm de espiga. (R2015)
- \* 10 Electrodo de 1.5cm ancho x 1.5cm diámetro x 12cm de espiga. (R1515)
- \* 10 Electrodo cuadrados de 1cm ancho x 1cm diámetro x 12cm de espiga. (S1010)
- \* 10 Electrodo cuadrados de 1cm ancho x 0.4cm diámetro x 5.5cm de espiga. (S1004)
- \* 10 Electrodo de 5mm diámetro x 12cm de espiga. (B0512)

Entrega: 45 - 75 Días Hábiles después de recibir la Orden de Compra

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Dr. Carlos Ernesto Godines Valencia, Asesor de Suministros Médicos, de este hospital, quien actuara 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.

SI ALGUNO DE LOS RENGLONES PASARA DE \$ 2,517.00, FAVOR PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE MINISTERIO DE SALUD,

RECURSOS PROPIOS

  
\_\_\_\_\_  
SUMINISTRANTE

**ST.MEDIC**  
PBX: 2530-1000  
FAX: 2530-1099

DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
FECHA: 10 JUL 2015  
UACI.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL