



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital San Rafael

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:20254108

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Santa Tecla 04 de Diciembre del 2015

No.Orden:299/2015

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE

06141609870027

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
150	Cada Uno	CÓDIGO 02800075 - EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMÁTICO A BASE DE GELATINA (3.5 - 4)% SOLUCIÓN COLOIDAL I.V. BOLSA O FRASCO 500ml - (Expansor de Volumen plasmático, a base de gelatina modificada al 4%, solución inyectable, frasco de 500ml; GELOFUSINE; Código BRAUN: FE07513; No. De Registro CSSP: 23,557; Marca: B BRAUN) (R-31)	\$7.20	\$1,080.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,080.00

SON: mil ochenta 00/100 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 299/2015, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 198/2015 y SOLICITUD DE COMPRA 211/2015, de FARMACIA. 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 Medicamentos del Hospital, la recepción se realizará en días hábiles, en horario de 7:30 a.m. a 12:00 m.d.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A



Handwritten signature of the designated title holder

Titular o Designado



Handwritten signature of the UFI (User Functionary)



Handwritten signature of the supplier

Suministrante



Elaborado por: dlopez

COMPLEMENTO DE RENGLÓN:

CÓDIGO 02800075 - EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMÁTICO A BASE DE GELATINA (3.5 - 4)% SOLUCIÓN COLOIDAL I.V. BOLSA O FRASCO 500ml - (Expansor de Volumen plasmático, a base de gelatina modificada al 4%, solución inyectable, frasco de 500ml; GELOFUSINE; Código BRAUN: FE07513; No. De Registro CSSP: 23,557; Marca: B BRAUN; Origen: Alemania/Otros países Fabricantes; Vencimiento: No menor a 18 meses)

ENTREGA: 3 Días Hábiles después de recibir la Orden de Compra

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, 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.

RECURSOS PROPIOS