

## **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)**

**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:20254118**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:

**Santa Tecla 10 de Noviembre del 2016**

No.Orden:321/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

EQUIPOS COMERCIALES, INDUSTRIALES Y MEDICOS, S. A. DE C.  
V.

05012910941018

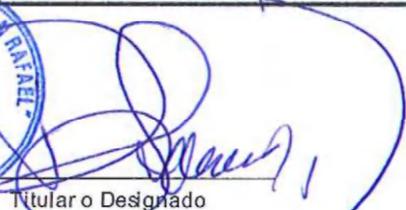
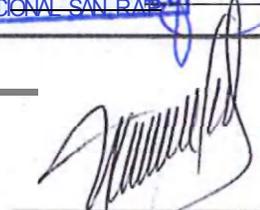
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
		LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Reservados para equipo Medico		
2	Cada Uno	70103023 BATERIA RECARGABLE PARA MANGO DE OTO-OFTALMOSCOPIO (SE REQUIERE BATERIA RECARGABLE WELCH ALLYN N° 72200)(Bateria recargable p/mango de oto-oftalmoscopio WELCH ALLYN p/No. 72200 USA original.)(R-2)	\$79.10	\$158.20
1	Cada Uno	70103025 FOCO PARA OTO-OFTALMOSCOPIO 3VOL. MARCA WELCH ALLYN; MODELO STANDAR (SE REQUIERE BOMBILLO PARA OFTALMOSCOPIO 11720 WELCH ALLYN N° 04900)(Foco p/oto-oftalmoscopio WELCH ALLYN Mod. 11720 p/No. 04900 original.)(R-3)	\$39.55	\$39.55
1	Cada Uno	70103025 FOCO PARA OTO-OFTALMOSCOPIO 3VOL. MARCA WELCH ALLYN; MODELO STANDAR (SE REQUIERE BOMBILLO PARA RETINOSCOPIO 18210 WELCH ALLYN N° 08200)(Foco p/oto-oftalmoscopio WELCH ALLYN Mod. 18210 p/No. 08200 original.)(R-5)	\$45.20	\$45.20
1	Cada Uno	70103025 FOCO PARA OTO-OFTALMOSCOPIO 3VOL. MARCA WELCH ALLYN; MODELO STANDAR (SE REQUIERE BOMBILLO PARA OFTALMOSCOPIO 11710 WELCH ALLYN N° 03000)(Foco p/oto-oftalmoscopio WELCH ALLYN Mod. 11710 p/No. 03000 original.)(R-4)	\$33.90	\$33.90
<b>TOTAL</b>				<b>\$276.85</b>

SON: doscientos setenta y seis 85/100 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 321/2016, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 215/2016 y SOLICITUD DE COMPRA 226/2016, de MANTENIMIENTO. 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 o servicio.

LUGAR DE ENTREGA: Almacén de Insumos No Médicos del Hospital, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md. Deberá presentar NOTA DE REMISION o ENVIO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso e insumos según lo detalla la Orden de Compra

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

  Titular o Designado	DOCUMENTO DISTRIBUIDO 14 NOV 2011 FECHA: _____ U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL
 	 Suministrante

Elaborado por: xgomez

ENTREGAS: 3-5 Días Hábiles contados a partir del día siguiente después de distribuida la Orden de Compra

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Sr. Danny Elíseo Escobar Cerrato, Técnico de Mantenimiento, 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