

## **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 03 de Mayo del 2017

No.Orden: 140/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

RAMIREZ MARTINEZ, ERICK ALBERTO

001-916741181

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:Q2Q2 Atención Hospitalaria-Repuestos Para Equipos Médicos	-	-
15	Cada Uno	70103021 MANGAS PARA MEDICION DE NIBP, NEONATAL(Mangas para medición de nibp, neonatal, Marca: CORE-RAY)(R-10)	\$13.50	\$202.50
100	Cada Uno	70108010 FILTRO BACTERIOLOGICO PARA INCUBADORA DE INFANTES(Filtro bacteriológico para incubadora de infantesXR-12)	\$40.00	\$4,000.00
6	Cada Uno	70108596 TRANSDUCTOR PARA MONITOR FETAL(Transductor para monitor fetal (generico))(R-14)	\$260.00	\$1,560.00
2	Cada Uno	70109034 VALVULA EXHALATORIA PARA VENTILADOR MECANICO(SE REQUIERE PARA VENTILADORES NEWPORT)(Valvula exhalatoria para ventilador mecanico(se requiere para ventiladores newport))(R-17)	\$182.00	\$364.00
-	-	TOTAL.....	-	\$6,126.50

SON: seis mil ciento veintiséis 50/100 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 140/2017, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 84/2017 y SOLICITUD DE COMPRA 93/2017, de MANTENIMIENTO. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posteriora la recepción de la factura y acta del producto o servicio.

LUGAR DE ENTREGA:Almacén de InsumosNo 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 insumossegún lo detalla la Orden de Compra

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A



Titular o Designado

DOCUMENTO DISTRIBUIDO

FECHA: 15 MAY 2017  
U.A.C.I.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL



[Signature]



[Signature]

Suministrante



**HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES**  
**INSTITUCIONAL**  
**TEL: 2200-5223**



ANEXO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 140/2017

**ENTREGA:**

- Renglones 10 y 14 de 1-30 días hábiles contados a partir del día siguiente después de distribuida la Orden de Compra.
- Renglón 12 de 1-15 días hábiles contados a partir del día siguiente después de distribuida la Orden de Compra.
- Renglón 17 de 1-5 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, Coordinador de Equipo biomédico 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, después de la entrega del producto.

FONDO GENERAL

SUMINISTRANTE

**Sistemas Vitales**  
MISMIEMBROALMIGUEL  
ERICK ALBERTO RAMÍREZ MARTÍNEZ

DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
FECHA: 15 MAY 2017  
U.A.C.I.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL