


## **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 LA1P

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	PREVISION N020254104

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 28 de Febrero del 2013</b>	No.Orden:65/2013
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
<b>QUIOS, S.A. DE C.V.</b>		<b>06141709021065</b>




CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	<u>LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Compresas y Campos Especiales.</u>	-	-
1500	Cada Uno	S/C. Compresa confeccionada en tela de gasa 100% algodón de 8 telas de grosor con medidas de 21 cms. de ancho por 44 cms. de largo y argolla en jna esquina. S/Mca. Fabricación Nacional. Garantía por desperfecto de <u>Fabricación. (R-2)</u>	\$0.75	\$1,125.00
2000	Cada Uno	S/C. Campo especial confeccionado en tela gasa 100% algodón de 8 lelas de grosor con medidas de 44 cms. de ancho por 44 cms. de largo y argolla en una esquina. S/Mca. Fabricación Nacional. Garantía por desperfecto de <u>Fabricación. (R-3)</u>	\$1.35	\$2,700.00
-	-	<b>TOTAL .....</b>	-	<b>\$3,825.00</b>

SON: tres mil ochocientos veinticinco 00/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de p<sup>o</sup> facturar (Consumidor Final) a nombre de Tesorería del Hospital Nacional San Rafael, presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura el U de Orden de Compra 65/2013, Solicitud de Cotización U40/2013 y Solicitud de Compra # 50/2013/ife Servicios Generales. EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES SE HARA EFECTIVO DENTRO DE LOS 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y ACTA DE RECEPCION DEL BIEN O SERVICIO.

LUGAR DE ENTREGA:Almacén General del Hospital La recepción se realizará en días hábiles, en horario de 7:30am a 12:00md y de 1:10pm a 2:30pm. En caso de cantidades grandes o voluminosas se recibirán en horario de 7:30am a 12:00md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

 <p><b>DIRECCIÓN</b> Titular o Designado</p>	
 <p><b>JEFE UFI</b></p>	<p><b>UACI</b></p> <p><b>QUIOS S.A. DE C.V.</b></p> <p>Suministrante</p>

«CUMEN TO DISTRIBUID!»  
«CHA: 6 MAR 2013»

Elaborado por:jfranco