	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		PREVISIÓN Nº:20254104

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 25 de Enero del 2018	No.Orden:20/2018
----------------	---	------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
---------------------------------------	------------

ALMACENES PACIFICO-JORGE PACIFICO HASBUN, S.A. DE C.V.	06142003630018
--	----------------





CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:Q202 Atención Hospitalaria-Ropa confeccionada para uso hospitalario	-	-
136	Cada Uno	Código 80802045 - BATA PARA PACIENTE, VARIAS TALLAS Y COLORES - (En tela tipo zafiro color rosado pastel con logotipo del Hospital Nacional San Rafael con las siguientes medidas: largo 125cms. por 184cms. de ancho; hombro 73cms. por 27cms. Manga grosor 60cms. Busto 142cms. con cincha en la cintura y una bolsa al lado derecho con medida de 22cms de alto por 20 de ancho) (R-1)	\$6.50	\$884.00
30	Cada Uno	Código 80801220 - FUNDA PARA MESA MAYO DE MANTA COMPLETA (AMBAS PARTES) - (Confeccionada en tela tipo Género color Verde hospital con las siguientes medidas: bolsa 71cms de largo por 52cms de ancho, falda ¾ yardas de largo por 2 yardas de vuelo, abierta de la parte delantera, traslape de 10cms, 2 paletones a cada lado del traslape, con logotipo del Hospital Nacional San Rafael. Marcadas S.O.) (R-4)	\$5.85	\$175.50
-	-	TOTAL.....	-	\$1,059.50

SON: mil cincuenta y nueve 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 20/2018, N° de SOLICITUD DE COTIZACION 23/2018 y SOLICITUD DE COMPRA 30/2018, de SERVICIOS GENERALES. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del bien o servicio y se depositará en la cuenta corriente proporcionada por el contratista según DECLARACIÓN JURADA DE PAGO (Anexar Declaración para ser presentada en la UFI).

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

 <p style="text-align: center;">Titular o Designado</p>	<p>DOCUMENTO DISTRIBUIDO</p> <p>30 ENE 2018</p> <p>FECHA:</p> <p>U.A.C.I.</p> <p>HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</p>	
	<p style="text-align: center;">Suministrante</p>	

Elaborado por: *llopez*

ENTREGAS: 1-30 Días Calendarios, contados a partir del día siguiente a la distribución de la Orden de Compra

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo de la Sra. María del Carmen Hernández de Deleon, SupeHrisora de Lavandería y Costurera, 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 y hacer entrega de la DECLARACIÓN JURADA DE PAGO.

Todos los documentos generados en el proceso de compra forman parte integrante de esta Orden de Compra, con plena fuerza obligatoria para las partes.

FONDO GENERAL