

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	PREVISIÓN NO:20254119
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 25 de Abril del 2018	No.Orden:108/2018
----------------	-----------------------------------------	-------------------

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

JOSE ANGEL SOLORZANO	6009013500018
----------------------	---------------

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Batería Recargable Para Incubadora.	-	-
2	Cada Uno	70105007 BATERIA 26 AMPERIOS/HORA, 12 VOLTIOS(Bateria recargable 12 V. 26-24 AH, Marca SIGMAS-POWER SONIC-VISION)(R-1)	\$192.10	\$384.20
-	-	TOTAL.....	-	\$384.20

SON: trescientos ochenta y cuatro 20/100 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 108/2018, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 69/2018 y SOLICITUD DE COMPRA 76/2018, 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 y se depositará en la cuenta corriente proporcionada por el contratista según DECLARACION 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 style="text-align: center;">DOCUMENTO DISTRIBUIDO</p> <p style="text-align: center;">FECHA: 30 ABR 2018</p> <p style="text-align: center;">U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</p> 
 	<p style="text-align: center;">Suministrante</p>  

Elaborado por.xgomez

ENTREGA: 3-5 días hábiles contados apartir del día siguiente después dedistribuida 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 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