

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

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 07 de Diciembre del 2018	No.Orden:230/2018
----------------	---	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
VENGO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE	06143012131019



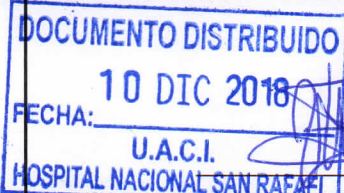

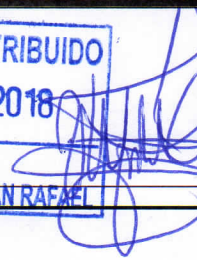

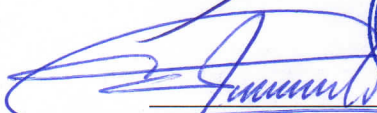
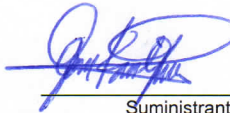
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--compresa y campo especial	-	-
240	Cada Uno	S/C - COMPRESA - (Compresa de gasa blanca 8 telas de grosor, composicion 100% algodón. Medidas: 21 cms. De ancho por 44cms. De largo y argolla en una esquina) (R-1)	\$0.80	\$192.00
2851	Cada Uno	Código 80801062 - CAMPO ESPECIAL DE 8 TELAS DE GASA - (Campo especial confeccionado en 8 telas de gasa de grosor, composicion 100% algodón, medidas: 44cms. De largo por 44cms. De ancho y argolla en una esquina) con costura en "X") (R-2)	\$1.09	\$3,107.59
-	-	TOTAL.....	-	\$3,299.59

SON: tres mil doscientos noventa y nueve 59/100 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 230/2018, N° de SOLICITUD DE COTIZACION 156/2018 y SOLICITUD DE COMPRA 164/2018, 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. Favor concertar cita al 2594-4063

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

  Titular o Designado	 FECHA: 10 DIC 2018 U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	 
 	 Suministrante	VENGO, S.A. DE C.V

Elaborado por:nlmoran

ENTREGAS: 1-15 Días calendario, 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, Supervisora 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