

		GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:20254106
UACI del Hospital San Rafael		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 14 de Diciembre del 2018	No.Orden:252/2018
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
R Z, S. A. DE C.V.		06142308031030




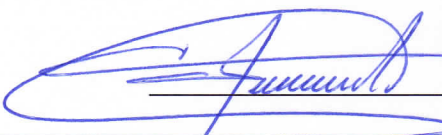

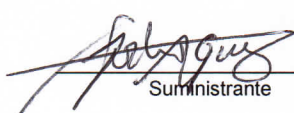

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Esponja para Colchoneta y Semicuero.	-	-
10	Cada Uno	80807900 ESPONJA PARA COLCHONETA TIPO ESPUMA DE 2" DE ESPESOR, ESPECIFICAR MEDIDAS (EN TIPO HULE ESPUMA ESPECIAL, COLOR CELESTE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 2 METROS DE LARGO Y 1 METRO DE ANCHO)	\$18.40	\$184.00
5	Cada Uno	80807920 ESPONJA PARA COLCHONETA TIPO ESPUMA DE 5" DE ESPESOR, ESPECIFICAR MEDIDAS (EN TIPO HULE ESPUMA ESPECIAL, COLOR CELESTE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 2 METROS DE LARGO Y 1 METRO DE ANCHO)	\$50.00	\$250.00
-	-	TOTAL.....	-	\$434.00

SON: **cuatrocientos treinta y cuatro 00/100 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 252/2018, N° de SOLICITUD DE COTIZACION 151/2018 y SOLICITUD DE COMPRA 159/2018, 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 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. Favor concertar cita para entrega al: 2594-4063

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

  <p align="center">Titular o Designado</p>	<p align="center">DOCUMENTO DISTRIBUIDO 18 DIC 2018</p> <p>FECHA: _____ U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</p> 
 	  <p align="center">Suministrante</p>

Elaborado por: *xgomez*

ENTREGA: 3-15 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 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.

FONDO GENERAL