

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:20254113
UACI del Hospital San Rafael		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

<b>Lugar y Fecha:</b>	<b>Santa Tecla 09 de Julio del 2019</b>	No.Orden:163/2019
-----------------------	---	-------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
TEXTILES VARIOS SALVADOREÑOS, S.A. DE C.V.	05111604081011

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Productos Textiles y de Vestuario	-	-
2000	Cada Uno	Código 80801067 - COMPRESA CONFECCIONADA DE 8 TELAS DE GASA. - (Se requiere confeccionada en tela Gasa 100% algodón, con la descripción siguiente: 8 telas de grosor con medidas de 21cms de ancho por 44cms de largo y argolla en una esquina) (R-1)	\$1.55	\$3,100.00
2000	Cada Uno	Código 80801062 - CAMPO ESPECIAL DE 8 TELAS DE GASA. - (Se requiere confeccionado en tela Gasa 100% Algodón, con la siguiente descripción: 8 telas de grosor, 44cms de largo por 44cms de ancho y argolla en una esquina) (R-2)	\$1.77	\$3,540.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$6,640.00

SON: seis mil seiscientos cuarenta 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 163/2019, N° de SOLICITUD DE COTIZACION 102/2019 y SOLICITUD DE COMPRA 108/2019, 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 (Almacén General) 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			
 Suministrante			

Elaborado por: dlopez

**ENTREGAS:** 1-20 Días Hábiles, a partir del día siguiente a la Recepción de la Orden de Compra. (Las entregas se harán de manera parcial dentro del plazo)

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**