

		GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:20254101
UACI del Hospital San Rafael		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 16 de Octubre del 2019	No.Orden:193/2019
----------------	---	-------------------

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

CORPORACION CEFA, S. A. DE C. V.	06142704001062
----------------------------------	----------------

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Productos Alimenticios Para Personas.	-	-
50	Cada Uno	12605060 MODULO DE CARBOHIDRATOS CONTENIENDO: MALTOSADEXTRINA (ALMIDONES) O POLÍMEROS DE GLUCOSA O SÓLIDOS DE JARABE DE MAÍZ O MEZCLA POLVO ORAL - ENTERAL ENVASE (200-500) G(Enterex Karbs Polvo, Marca: VICTUS, Presentación: lata 450 g, Origen: Estados Unidos, Vencimiento: 31/07/2021)(R-1)	\$10.36	\$518.00
75	Cada Uno	12605055 MODULO DE PROTEÍNAS(ALTO VALOR BIOLÓGICO)(90-100%)(NO MÁS DE 1.5% DE LACTOSA)POLVO ORAL BOLSA O LATA DE (200-500)G O LIQUIDO DE 30 ONZAS O MAS(Proteinex lata, Marca: VICTUS, Presentación: lata 275 g, Origen: Estados Unidos, Vencimiento: 30/04/2022)(R-2)	\$17.55	\$1,316.25
-	-	TOTAL.....	-	\$1,834.25

SON: mil ochocientos treinta y cuatro 25/100 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 193/2019, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 140/2019 y SOLICITUD DE COMPRA 146/2019, de ALIMENTACION Y DIETAS. 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 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

  Titularo Designado	DOCUMENTO DISTRIBUIDO 18 OCT 2019 FECHA: U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	 
 	Corporación Cefa s.a. de c.v.  Suministrante	

Elaborado por: xgomez
ENTREGAS: 1-7 Días Hábiles, contados a partir del día siguiente a la distribución de la Orden de Compra

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Sr. José Daniel Alvarenga, Cocinero y de la Licda. Lorena Patricia Barrientos de García, Jefe de Departamento de Alimentación y Dietas; todos del Departamento de Alimentación y Dietas, de este hospital, quienes podrán actuar conjunta o separadamente 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.

SI EN ALGUNO DE LOS RENGLONES LO ADJUDICADO PASA DE \$ 3,041.70, DEBERÁ REALIZAR LOS TRÁMITES CORRESPONDIENTES AL PAGO DE ANÁLISIS DE CONTROL DE CALIDAD Y ENTREGA DE MUESTRAS POR CADA LOTE A DESPACHAR (FAVOR PRESENTAR RECIBO 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