

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

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 31 de Enero del 2020	No.Orden:14/2020
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
ESPUMAS ARTIFICIALES, S. A. DE C. V.		06140604891068

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Espanja para Colchoneta	-	-
10	Cada Uno	Código: 80807900 - ESPONJA PARA COLCHONETA TIPO ESPUMA DE 2" DE ESPESOR, ESPECIFICAR MEDIDAS (SE REQUIERE EN TIPO HULE ESPUMA ESPECIAL, COLOR CELESTE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 2 METROS DE LARGO Y 1 METRO DE ANCHO-(Espanja para colchoneta tipo espuma de 2" de espesor, especificar medidas (se requiere en tipo hule espuma especial, color celeste con las siguientes medidas: 2 metros de largo y 1 metro de ancho)(R-1)	\$14.00	\$140.00
10	Cada Uno	Código: 80807920 ESPONJA PARA COLCHONETA TIPO ESPUMA DE 5" DE ESPESOR, ESPECIFICAR MEDIDAS(SE REQUIERE EN TIPO HULE ESPUMA ESPECIAL, COLOR CELESTE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 2 METROS DE LARGO Y 1 METRO DE ANCHO-(Espanja para colchoneta tipo espuma de 5" de espesor, especificar medidas (se requiere en tipo hule espuma especial, color celeste con las siguientes medidas: 2 metros de largo y 1 metro de ancho)(R-2)	\$35.00	\$350.00
-	-	TOTAL.....	-	\$490.00

SON: **cuatrocientos noventa 00/100 dólares**

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL., presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No. de ORDEN DE COMPRA 14/2020, N° de SOLICITUD DE COTIZACIÓN 20/2020 y SOLICITUD DE COMPRA 28/2020, 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).

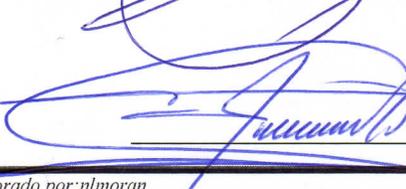
LUGAR DE ENTREGA: Almacén General del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md. Deberá presentar NOTA DE REMISIÓN o ENVÍO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso e insumos según lo detalla la Orden de Compra. Favor concertar cita para entrega al: 2594-4063

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.

ENTREGA: 1-15 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. Ana Haydee Flores de López, 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.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

  Titular o Designado	DOCUMENTO DISTRIBUIDO 04 FEB 2020 FECHA: U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	 
	 	

ESPUMAR, S.A. de C.V.