

**GOBIERNO DE EL SALVADOR**

Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO: 020254113 FONDO GENERAL
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 18 de Mayo del 2020</b>	<b>No.Orden:113/2020</b>
----------------	--	--------------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
SALVAMEDICA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE	06142903111055

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- Bolsas para Alimentación Enteral	-	-
150	Cada Uno	CODIGO: 10603020 BOLSA PLASTICA DE ETILENVINILACETATO (EVA)PARA ALIMENTACION ENTERAL,(500-1000)ml, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, DESCARTABLE (R-02)	\$6.00	\$900.00
-	-	TOTAL.....	-	\$900.00

SON: NOVECIENTOS 00/100 DÓLARES

**DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:**  
**REGLÓN No. 02:** BOLSAS DE ALIMENTACION ENTERAL A GRAVEDAD, GRADUADA, CADA 100 ML, CON CAPACIDAD TOTAL DE 1000 ML CON CONECTORES COLOR MORADO Y BIEGE ADAPTABLE A DIVERSOS TIPOS DE, Marca: Covidien/Cardinal Health, Origen: México/USA, Garantía: Por defectos de fábrica.  
 Forman parte integrante de la Orden de Compra, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La Solicitud de Cotización, b) La oferta de la contratista; c) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el HOSPITAL.

**OBSERVACION:** Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL", presentar duplicado cliente, establecer en la factura, DESCRIPCIÓN SEGÚN CÓDIGO SINAB, No. de ORDEN DE COMPRA 113/2020, No. de SOLICITUD DE COTIZACIÓN 100/2020 y No. de SOLICITUD DE COMPRA 109/2020, de ALIMENTACIÓN 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 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).  
 Al momento de la entrega del bien 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.

**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén de Insumos Médicos 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 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 2594-4065

**PLAZO DE ENTREGA:** 1-5 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 LICDA. LORENA PATRICIA BARRIENTOS DE GARCÍA, COLABORADOR TÉCNICO DE NUTRICIÓN con funciones de JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y DIETAS, quienes actuaran 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.

**PAGO DE ANALISIS:** Cuando aplique pago de análisis deberá realizarlo, con base al ACUERDO No. 887, del MINISTERIO DE HACIENDA RAMO DE HACIENDA, de fecha 21 de mayo 2013, favor presentar recibo de pago de análisis de control de calidad del ministerio de salud.

 Titular o Designado			
 Suministrante		 Eucaligo	