


| | | |
|---|---|--------------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR | FONDO GENERAL |
| Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO:61103 |
| UACI del Hospital San Rafael | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |
| | UNIDAD SOLICITANTE: INSUMOS MEDICOS- | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|----------------|--|-------------------|
| Lugar y Fecha: | Santa Tecla 30 de Septiembre del 2022 | No.Orden:228/2022 |
|----------------|--|-------------------|

| | |
|---------------------------------------|----------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| PROMED DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. | 06142402061074 |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|--|-------------|-------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--EQUIPO MEDICO | - | - |
| 1 | Cada Uno | Código: 60303556 MAQUINA DE ANESTESIA DE DOS GASES (R-1) | \$24,900.00 | \$24,900.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$24,900.00 |

SON: veinticuatro mil novecientos 00/100 dólares

DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:
Reglón No. 1: MAQUINA DE ANESTESIA DE DOS GASES , MARCA: GENERAL ELECTRIC, MODELO : 9100CNXT , ORIGEN CHINA/USA.

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 presentada en el Hospital, c) Las modificaciones que surjan y d) 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 DEL CÓDIGO SINAB, No. de ORDEN DE COMPRA 228/2022, No. de SOLICITUD DE COTIZACIÓN 156/2022 y No. de SOLICITUD DE COMPRA 169/2022, El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción

LUGAR DE ENTREGA: Almacén de Insumos Médicos del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizará en días hábiles. 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. Al momento de la entrega del bien, traer sello, por favor concertar cita al 2594-4000, EXT.4065-4068

PLAZO DE ENTREGA: de 1 a 30 días hábiles después de recibida la orden de compra

LA ADMINISTRACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA, estará a cargo del Dr. Marcos Antonio Gutiérrez Posada, medico asesor de insumos y equipo médico. de Este Hospital, quien actuará, 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 DEL PROVEEDOR: TELEFONO:2200-9700, NOMBRE DE CONTACTO: EMILIO SOTO . CORREO ELECTRONICO: esoto@promed-sa.com.

| | |
|---|--|
|   Titular o Designado |    |
|   |   Suministrante |