

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO.20254108
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 05 de Noviembre del 2014	No.Orden:283/2014
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE		06141609870027


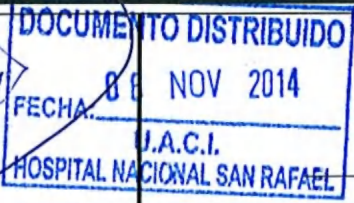

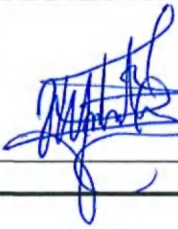

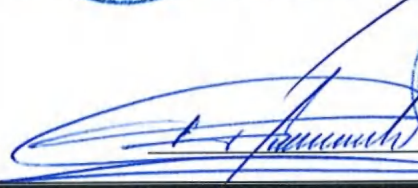

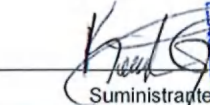
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamento	-	-
355	Cada Uno	CÓDIGO 02800075 - EXPANSOR DE VOLUMEN PLASMATICO A BASE DE GELATINA (3.5 - 4) SOLUCION COLOIDAL I.V., FRASCO 500 ML (Expansor de volumen plasmático, a base de gelatina modificada al 4%, solución inyectable, Frasco de plástico de 500ml GELOFUSINE; Código BRAUN: FE07513; Marca: BBRAUN; Origen: Alemania; Vencimiento: No menor a 2 años)	\$9.90	\$3,514.50
-	-	TOTAL.....	-	\$3,514.50

SON: tres mil quinientos catorce 50/100 dolares

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 el # de Orden de Compra 283/2014, Solicitud de Cotización # 172/2014 y Solicitud de Compra # 189/2014, de Farmacia. EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES SE HARA EFECTIVO DENTRO DE LOS 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y ACTA DE RECEPCION DEL BIEN O SERVICIO.

LUGAR DE ENTREGA:Almacén de Medicamentos del Hospital. La recepción se realizará en días hábiles, en horario de 7:30am a 12:00md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

 Titular o Designado		 
 	  Suministrante	

Elaborado por:jfranco Entregas: 3 Días Hábiles a partir del día siguiente después de haber recibido la Orden de compra.

NOTA. DEBERA DE PAGAR ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL Y PRESENTAR EL RECIBO AL ENTREGAR EL PRODUCTO EN ALMACEN

El administrador de la Orden de Compra, estará a cargo del Asesor de Suministros Medico de este Hospital, Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, 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

FONDO GENERAL

Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, por favor sacar QUEDAN inmediatamente, después de entregar satisfactoriamente el producto o servicio y traer sello, para sellar Acta de Recepción

j f