

FONDO: Fondo de Apoyo al COSAM FONDO: CEFAFA

FINAL BLVD. UNIVERSITARIO Y AV. BERNAL CONTIGUO HOSPITAL MILITAR CENTRAL, SAN SALVADOR, EL SALVADOR C.A.
PBX 2234-7100, 2234-7118, 2234-7135

NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.: 202007 27
CORRELATIVO POR TIPO DE O/C.: 1 1
No. OFICIO: 805 del 08/06/2020
REGISTRO NUMERO.....: 31834-5
NUMERO de N.I.T.....: 0614-141284-0020

PROVEEDOR
HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V. CONDICION DE PAGO
CREDITO A 30 DIAS

FECHA SUCURSAL N.SOL.:202007-25
03/07/2020 97 COMPRAS PARA HMC

NIT: 0614-091091-1030

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
201-0235	RESUCITADOR MANUAL PARA ADULTO, EN EMPAQUE INDIVIDUAL .	190	33.670000	\$ 6,397.30

Admin. Ord. Compra: Lic. Blanca Catalán Ramos
TEL HMC: 2250-0080

Suplente. Lic. Daysi Marlene Pereira de Antonio

LIBRE GESTIÓN N° 32/2020 ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, PARA COSAM, AÑO 2020. LAS ESPECIFICACIONES DE LOS BIENES ADJUDICADOS ESTARÁN DETALLADAS EN EL ANEXO DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. EMITIR FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL A NOMBRE DE CEFAFA/FONDO DE UTILIDADES.

La entrega del producto deberá efectuarla en la Dirección de Suministros Médicos y Farmacéuticos de la Fuerza Armada(HMC). (Aplica para bienes adquiridos).

NOTA: Toda reimpresión de Orden de Compra originada por extravío, errores u otro motivo generado por el proveedor tendrá un costo de US \$ 1.00 + IVA

Total Compra: 6,397.30
I.V.A.: 0.00
Total: 6,397.30

REVISADO POR
Licda. Keren Segura Melgar
Depto. Apoyo al COSAM
TECNICO
GACI

V.O.B.O.
Lic. Hugo Roberto Hernández Rive
Gerente de Adquisiciones

Autorizado por:
Cap. y MAF Edgar Alvayero
Gerente General
Visado Presupuestario:
Lic. Carlos Alberto Belloso Campos
Gerente Financiero

ELABORADO POR
Cindy Evelyn Fuentes Solórzano
Técnico GACI

GERENCIA DE ADQUISICIONES

GERENCIA FINANCIERA



CONFIDENCIAL
CENTRO FARMACÉUTICO DE LA FUERZA ARMADA



ANEXO DE ORDEN DE COMPRA N° 202007-27

“LIBRE GESTIÓN COSAM N° 32/2020 “ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, PARA COSAM, AÑO 2020”.

Detalle de adjudicación de Reactivos Automatizados:

HOSPIMEDIC, S.A DE C.V.							
No.	N° DE ÍTEM	BIEN SOLICITADO	BIEN OFERTADO	MARCA/PAÍS DE ORIGEN/ VENCIMIENTO	CANTIDAD ADJUDICADA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	1	BOLSA RESUCITADOR MANUAL PARA ADULTO, EN EMPAQUE INDIVIDUAL (DESCARTABLE REUTILIZABLE)	RESUCITADOR MANUAL PARA ADULTO, EMPAQUE INDIVIDUAL DESCARTABLE.	MARCA: MADA PRESENTACIÓN: TAMAÑO ADULTO MODELO: MED-RESCUER PAIS: CHINA	190	\$ 33.67	\$ 6,397.30
MONTO TOTAL ADJUDICADO							\$ 6,397.30

Otras condiciones a tomar en cuenta al momento de la entrega:

1	FORMA DE ENTREGA	60 días calendario, posteriores a recibir orden de compra.
2	CRÉDITO	30 días
3	LUGAR DE ENTREGA	Dirección de Suministros Médicos y Farmacéuticos de la Fuerza Armada, dentro del complejo de Sanidad Militar, ubicado en Avenida Bernal y Boulevard Universitario, Residencial San Luis, San Salvador en horario de 0730 a 1200 horas y 1300-1430 horas de lunes a viernes. Previa coordinación con el Administrador de la Orden de Compra.
4	GARANTÍAS A PRESENTAR	b) GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO: Garantía de Cumplimiento de Orden de Compra por el DIEZ POR CIENTO (10%) del valor total con vigencia de doce (12) meses a partir de la fecha de emisión de la Orden de Compra, la cual deberá presentarse dentro de los ocho (08) días hábiles posteriores a la entrega de la Orden de Compra, dicha garantía deberá ser entregada en la GACI del CEFAFA y será devuelta a solicitud escrita del proveedor cuando su contrato haya llegado a su vencimiento. Es de hacer notar que la garantía puede ser presentada conforme a los instrumentos de conformidad a los Art.32, 35 de LACAP y 34 del reglamento de la LACAP.
5	INCUMPLIMIENTO	En caso de atraso por la empresa adjudicada en la fecha de entrega según orden de compra de algún bien, deberá de informar por escrito de la situación con 5 días previos a la finalización del período de tiempo establecido y solicitar la debida autorización de prórroga al Administrador de Orden de Compra con copia a la GACI del CEFAFA.
6	NOTIFICACIONES	Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de su recepción.
7	FACTURACIÓN	Factura de Consumidor Final a nombre de: CEFAFA/FONDO DE UTILIDADES -Número de NIT: 0614-141284-002-0 -Dirección completa: Final Boulevard Universitario y Avenida Bernal, contiguo a Hospital Militar. -En la Descripción de la Factura deberá de contener lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Describir los equipos. Escribir el número de orden de compra al que se refiere.

Las obligaciones descritas anteriormente son parte contractual de la orden de compra, para el estricto cumplimiento de las mismas.



Adjudicado
Enterado

FH/KM/Fuentes.

NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este documento o correo electrónico originado en el **CENTRO FARMACÉUTICO DE LA FUERZA ARMADA** contiene información confidencial y solo puede ser utilizada por la persona, entidad o compañía a la cual está dirigido. Si no es el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia total o parcial de este documento o su información es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje o documento, favor reenviarlo o entréguelo a su remitente y borrarlo inmediatamente.

CONFIDENCIAL