



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"
UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS (UCP)

HOSPITAL
NACIONAL
SAN RAFAEL

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD SOLICITANTE: INSUMOS MEDICOS

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 0202-54113 RECURSOS PROPIOS

Final 4ta. Calle Oriente No. 9-2, Distrito de Santa Tecla, Municipio de La Libertad Sur, La Libertad, Hospital Nacional "San Rafael"

Fecha

06 de noviembre de 2024

ORDEN DE COMPRA

OC0142-2024

SUPLIDORES DIVERSOS, S.A DE C. V

DUI/NIT

0614-240498-103-3

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
1000	C/U	ITEM No 6 CODIGO: 10705065 VENDA ELASTICA 10.16 cm (4") x 4.57 m (5 YARDAS), EMPAQUE INDIVIDUAL, ROLLO	\$0.69	\$690.00

TOTAL, CON IVA US\$:

\$690.00

SEISCIENTOS NOVENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

DESCRIPCIÓN SEGÚN LO OFERTADO:

ITEM No.	DESCRIPCIÓN SEGÚN LO OFERTADO
6	VENDA ELASTICA 4" X 5 YARDAS, EMPAQUE INDIVIDUAL, ROLLO MARCA: EVERGRAND ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES DNM: IM089719082021 FABRICANTE: ZHEJIANG MEDIUNION HEALTHCARE GROUP CO., LTD

FACTURACIÓN: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, presentar duplicado cliente, establecer en la factura, DESCRIPCIÓN DEL CODIGO SINAB, ORDEN DE COMPRA OC0142-2024, SUBASTA INVERSA ELECTRONICA SIE No. 99-2024 y SOLICITUD DE COMPRA No. 98/2024.

LUGAR DE ENTREGA: Almacen de Suministros 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 o Servicio, traer sello para sellar Acta de Recepción. Favor concertar cita al 2594-4063

FECHA DE ENTREGA: de 1 a 15 dias habiles despues de recibida la Orden de Compra.

FORMA DE ENTREGA: Conforme a :**LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO Y GESTION DE SUMINISTROS EN ALMACENES DEL MINISTERIO DE SALUD** (cuando aplique),En caso de requerir modificacion se solicita proceder conforme al **articulo 158 de la Ley de Compras Publicas.**

Pago de analisis conforme al **ACUERDO No.11 del 05 de enero de 2021**, del Organismo Ejecutivo en el Ramo de Hacienda a solicitud del Ministerio de Salud (Cuando Aplique)

Garantías Exigibles, el contratista rendira por su cuenta y a favor del Hospital ,a traves de un Banco , Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la superintendencia del Sistema financiero, garantía de Buena Calidad.(A fin de garantizar la Buena Calidad de los suministros entregados,por un valor de diez por ciento (10%) del monto final de la orden de compra y debera presentarse dentro de los ocho (8) dias Habiles, posteriores a la recepcion definitiva de los bienes y estara vigente durante el plazo de dos (2)años , contados a partir de la recepcion de los bienes.

Administrador de la Orden de Compra: Dr. Marcos Antonio Gutiérrez Posada Médico Especialista I , y/o Licda. Iliana Carolina Alfaro de Castillo , Enfermera Hospitalaria, Teléfono: 2594-4000 Ext. 4033, o a la dirección: Final 4ta. Calle Oriente No. 9-2, Distrito de Santa Tecla, Municipio de La Libertad Sur, Hospital Nacional "San Rafael".

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES DE LA CONTRATISTA: Carretera a los Planes de Renderos Km 4 1/2 No.4656, San Salvador, Teléfono 2204-4819- 2204-4823 , Nombre de la Persona de Contacto: Juliio Cesar Luna, Correo Electronico. suplidoresdiversos@hotmail.com



Dr. Juan Francisco Javier Martínez Opico
Titular en Funciones HNSR

MORF

