En Fecha 15/09/2020

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Centro Médico Nacional Hospital Nacional

Usuario: Jorge Quintana

ACTA DE RECEPCION N° 0497/ 2020

En la Ciudad de Itauguá, República del Paraguay, a los 2 días del mes de septiembre del año 2020, en el Hospital Nacional de Itauguá se procede a la recepción de bienes/servicios adjudicados a la Empresa D y M Representaciones de Diego Ramos correspondiente al llamado Licitacion Publica Nacional 01/2020 "Adquisición de Alimentos para Pacientes y Personal de Guardia". con Nro. CDP 1946/2020 con Rubro: 310 y Objeto de Gasto: 311. Los cuales se describen en el siguiente cuadro y firma al pie conformes los responsables por parte de la Institución y la Empresa Adjudicada.

TIPO: ENTREGA FINAL Condiciones especiales:

Código HNAC	Item Adju.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Unit. (IVA Incl.)	Total
310.0007	41	200	Kilogramos	Manzana. PRESENTACION: Cajas de cartón de 80 a 100 unidades. MARCA: Ojeda. PROCEDENCIA: Argentina	7,625	1,525,000
310.0208	65	200	Kilogramos	Tomate. PRESENTACION: Cajas de 15 a 17 Kilos. MARCA: San Roque. PROCEDENCIA: Nacional	5,450	1,090,000
310.0109	64	50	Kilogramos	Repollo. PRESENTACION: Caja de 10 a 20 kilos. MARCA: San Roque. PROCEDENCIA: Nacional	3,425	171,250
310.0194	2	800	Unidad	Agua mineral. Sin gas.. PRESENTACION: Botella 2 LT. MARCA: Watsons. PROCEDENCIA: Nacional	2,650	2,120,000
310.0184	68	150	Kilogramos	Zapallito de tronco. PRESENTACION: Caja de 15 a 20 Kg. MARCA: San Roque. PROCEDENCIA: Nacional	6,225	933,750
					Sub Total	**5,840,000**
					Total a Pagar	**5,840,000**

Son Guaranies: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL

Observación:

N° Orden de Compra				
321 / 2020	D&M Representaciones de Diego Ramos RUC: 3295034-9 Augusto Roa Bastos N° 1052 - Lambaré Tel. 021 590 346 0971 123 377	Lic. Jorge A. Quintana Parren: Jefe ... C.M.N. - Hospital Nacional	RICARDO SOBARZO F. FISCALIZADOR C.M.N. - H. Nacional Itauguá	Lic. Rossana Karina Cáceres Jiménez Directora Administrativa Centro Médico Nacional Hospital Nacional
	EMPRESA ADJUDICADA	**RECIBIDO POR**	**FISCALIZADOR**	**DIRECTOR O ADMINISTRADOR**

N° Factura Proveedor 001-001-0001840 (02/09/20).

N° Nota de Remisión 1987 (02/09/20).

La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendra carácter de DD.JJ., quedará sin validez a falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras.

Hospital Nacional