

Acta de Donación y Recepción de Bienes Muebles

En la ciudad de **Paraná**, Provincia de Entre Ríos, a los 01 días del mes de Junio del año 2026, se reúnen en la sede del Hospital "San Martín", por una parte Horizonte Gases S.R.L. CUIT N° [REDACTED] con domicilio en Angel Reneto N° 1970 Concordia -, representado en este acto por Oliva Carla Verónica D.N.I. N° [REDACTED] en adelante denominado EL DONANTE; y por la otra, el Hospital San Martín, representado en este acto por un representante de Dirección, Administración,. En adelante EL RECEPTOR:

CLÁUSULAS:

PRIMERA: Objeto. EL DONANTE manifiesta su voluntad gratuita, expresa e irrevocable de donar al Hospital San Martín la cantidad de **Cinco (05) televisores nuevos, 32" marca Noblex, modelo 32 Led TV HD Smart Mickey 1DV 32V Serie N° 075000000005300-075000000005442-075000000005654-075000000007825 y 075000000005644.**

SEGUNDA: Cargo y Destino. La presente donación se realiza con el cargo específico de ser destinada al equipamiento de las habitaciones de Internación del hospital San Martín, con motivo de su reciente inauguración, para el bienestar y esparcimiento de los pacientes allí alojados.

TERCERA: Entrega y Recepción. EL DONANTE hace entrega de los bienes en este acto, junto con sus respectivos manuales y certificados de garantía. El Hospital, a través de sus autoridades, manifiesta recibir de plena conformidad los televisores mencionados, dándose por satisfecha la tradición de los bienes.

CUARTA: Encuadre Normativo. Las partes declaran que el presente acto se encuadra dentro de la Ley de Contrataciones de la Provincia de Entre Ríos (Ley N° 5.140 - T.O. por Decreto 404/95 MEOSP), especialmente en lo referente a la aceptación de donaciones y la incorporación de bienes al patrimonio estatal.

QUINTA: Inventario. La Administración del Hospital se compromete a realizar la inmediata registración de los bienes en el Inventario General de la Provincia, bajo el rubro de bienes muebles, asegurando su identificación con el correspondiente número de patrimonio.

En prueba de conformidad, se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, uno para el Donante, otro para el Archivo del Hospital y el tercero para ser elevado a la instancia ministerial correspondiente.

[Firma y Sello]
HOSPITAL SAN MARTIN

Firma y Sello
Dirección H.S.M.

Firma y Sello
Administración H.S.M.

Cra. Ana Alfonsina COURI
ADMINISTRADORA
Hospital "San Martín"

Firma y Sello
DONANTE
HORIZONTE GASES S.R.L.
CARLA V. OLIVA
SOCIA GERENTE