




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 ellos 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).

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	San Vicente 09 de Septiembre del 2022		No.Orden:083/2022	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDO GENERAL	-	-
1000	Cada Uno	R-2 02800085 Potasio Cloruro 20mEq/15ml (1.5g/15ml) Liquido Oral Frasco 120ml OFRECEN: Ultra-k 20 meq/15ml Solución oral Fco. 120 ml. Empaque Individual. Precio Incluye IVA, Vencimiento: Diciembre 2023; Observaciones: Se entregara producto disponible de Inventario. En caso Acepten el Producto sin Marca en el Empaque Primario, podríamos entregar en el tiempo requerido; Categoría de contribuyente: Grande. Adjunto a la oferta Registro DNM (8707) Estamos en la disposición de entregar Acta Notarial por compromiso de cambio para producto que no cumple con los 18 meses al momento de la entrega y sea recepcionado en las bodegas del hospital. Esta Acta Notarial únicamente será entregada para la primera entrega, ya que será producto que tomaremos de nuestro inventario local y con vencimiento de Diciembre/2023 Marca: Vijosa; Origen: El Salvador; Validez de la oferta: 30 días a partir de entrega de oferta; Forma de pago: Crédito a 60 días; Plazo de entrega: El producto será entregado con leyenda en el empaque primario, siempre y cuando sea aceptado nuestro tiempo de entrega de: 300 Fco.. – 10 días hábiles posteriores a Recepción de Orden de Compra, 700 Fco. – 5 a 10 días hábiles posteriores a la primera entrega. La segunda entrega será enviada con un vencimiento mayor al requerido.	\$4.99	\$4,990.00
-	-	TOTAL.....	-	\$4,990.00
SON: cuatro mil novecientos noventa 00/100 dólares				
OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 25/08/2022; SERVICIO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE AUXILIARES DE SERVICIO, EL HOSPITAL DELEGA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ; CORREO ELECTRONICOXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX TEL: XXXXXXXXX COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA EL RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE				




ORDEN DE COMPRA. ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE.
 ORDEN DE COMPRA REALIZADA SEGÚN EL **PROCESO DE COMPRA LIBRE GESTION No. 068/2022**
ADQUISICION DE MEDICAMENTOS; FONDO GENERAL Y POR MOTIVO DE CIERRE CONTABLE, NO SE
 RECIBIRAN SUMINISTROS Y NO SE DARA TRAMITE A FACTURAS Y DOCUMENTOS DE PAGO, EN LOS
 ULTIMOS 3 DIAS DE CADA MES; ADEMAS LA ENTREGA COMPRENDE, ENTREGAR ACTA Y FACTURA A
 LA UNIDAD FINANCIERA, PARA COMPLETAR EL PROCESO, CASO CONTRARIO SE TENDRÁ POR NO
 ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA.
ADEMAS DEBERAN PASAR A RETIRAR Y FIRMAR ORDEN DE COMPRA EN ORIGINAL, EN LA UACI DEL
 HOSPITAL, DE LO CONTRARIO **NO SE LE RECIBIRA EL PRODUCTO EN EL ALMACEN.** NOTA: AL
 MOMENTO DE TRAMITAR EL QUEDAN RESPECTIVO DEBERAN PRESENTAR LA FACTURA EN
 ORIGINAL, DECLARACION JURADA Y EL CERTIFICADO DE REGISTRO DE LAS MYPE. NUMERO
 TELEFONICO UFI: TEL. (503): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; TELEFONO ALMACEN: TEL XXXXXXXXXXXXXXXX

LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA XXXXXXXXX.
 XX, DE LA CIUDAD Y
 DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE; EN HORARIO DESDE LAS 08:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS Y
 DESDE LAS 13:00 HORAS HASTA LAS 14:30 HORAS; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION
 ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL HOSPITAL ENTRE LA XX
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TEL XXXXXXXXXXXXX;
 LABORATORIO VIJOSA, S.A. DE C.V TEL: XXXXXXXXXXXXX **Persona de Contacto:** XXXXXXXXXXXXX:
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX CORREO ELECTRONICO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

 Titular Designado	
	 Gerson Vaguerino 13-Sep-22 Suministrante

Elaborado por: mmduran

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		San Vicente 09 de Septiembre del 2022		No.Orden:83/2022
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDO GENERAL	-	-
1000	Cada Uno	R-2 02800085 Potasio Cloruro 20mEq/15ml (1.5g/15ml) Liquido Oral Frasco 120ml OFRECEN: Ultra-k 20 meq/15ml Solucion oral Fco. 120 ml. Empaque Individual. Precio Incluye iva, Vencimiento: Diembre 2023; Observaciones: Se entregara producto disponible de inventario. En caso Acepten el Producto sin Marca en el Empaque Primario, podriamos entregar en el tiempo requerido; Categoria de contribuyente: Grande. Adjunto a la oferta Registro DNM (8707) Estamos en la disposicion de entregar Acta Notarial por compromiso de cambio para producto que no cumple con los 18 meses al momento de la entrega y sea recepcionado en las bodegas del hospital. Esta Acta Notarial unicamente sera entregada para la primera entrega, ya que sera producto que tomaremos de nuestro inventario local y con vencimiento de Diciembre/2023 Marca: Vijosa; Origen: El Salvador; Validez de la oferta: 30 dias a partir de entrega de oferta; Forma de pago: Credito a 60 dias.	\$4.99	\$4,990.00
-	-	TOTAL.....	-	\$4,990.00
SON: cuatro mil novecientos noventa 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DEL BARRIO SAN FRANCISCO, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE; EN HORARIO DESDE LAS 08:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS Y DESDE LAS 13:00 HORAS HASTA LAS 14:30 HORAS; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.				
				
Titular Designado				
		Suministrante		

Elaborado por: mmmfuran