



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"


SAN VICENTE



## 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"

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
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:	<b>San Vicente 27 de Julio del 2016</b>	<b>No.Orden:94/2016</b>
----------------	-----------------------------------------	-------------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
MORAN SORTO, JARET NAUN	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración-- FONDOS GOES	-	-
59	Cada Uno	70188213, BATERIA PARA UPS, 12 V, 7 AMPERIOS , OFRECEN : BATERIA PARA UPS, 12V,7 AMPERIOS, FORZA- BATERIA-12V, FORZA POWER TECHNOLOGIES :7 AH, CAPACIDAD :7 AH, DURACION ( HASTA ) : 22 MIN., TECNOLOGIA : ACIDO DE PLOMO, VOLTAGE SUMINISTRADO: 12 V, CONDICIONES DE LA OFERTA: TODOS LOS PRECIOS INCLUYEN 13% IVA, TIEMPO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES, FORMA DE PAGO : CREDITO 60 DIAS, ENTREGA A DOMICILIO, VALIDEZ DE LA OFERTA 30 DIAS CALENDARIO A MIENTRAS DUREN LAS EXISTENCIAS.	\$17.50	\$1,032.50
-	-	TOTAL.....	-	\$1,032.50

SON: **mil treinta y dos 50/100 dólares**

OBSERVACION:  
SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 13/05/2016; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO. EL HOSPITAL DELEGA AL **ING.SAUL ALCIDES ALVAREZ PEREZ, JEFE DE MANTENIMIENTO**. COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA 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 PROCESO DE COMPRA **No. 079/2016 – SUMINISTRO DE BATERIAS DE 12 V, 7 AH PARA DIFERENTES AREAS**. 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.

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 DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 02:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

EL HOSPITAL ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TELE/FAX: 2393-9510; **JL SECURITY TECHNOLOGIES, S.A. DE C.V.** 23 CALLE PTE. N° 207, BARRIO SAN MIGUELITO, SAN SALVADOR, EL SALVADOR, TELEFONO (503) 2225-0951, PERSONA DE CONTACTO: NELSON AGUIRRE.

_____	_____
Titular o Designado	
_____	_____
	Suministrante

*Elaborado por: mcordova*



**GOBIERNO DE EL SALVADOR**

Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital de San Vicente

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION  
NO:

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:

San Vicente 27 de Julio del 2016

No.Orden:94/2016

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE**

MORAN SORTO, JARET NAUN

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA 0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
59	Cada Uno	70188213, BATERIA PARA UPS, 12 V, 7 AMPERIOS	\$17.50	\$1,032.50
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$1,032.50</b>

SON: mil treinta y dos 50/100 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 DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 02:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

 Titular o Designado	
_____ Suministrante	