



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"

|  | | 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 07 de Septiembre del 2016 | | No.Orden:121/2016 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | NIT |
| PINTURAS SUR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
| - | - | LINEA:0101 Dirección Superior y Administración-- FONDOS PROPIOS | - | - |
| 115 | Metro Cuadrado | 81207119, SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE PINTURA EN INFRAESTRUCTURA.(SE SOLICITA: REPARACION DE AFINADO EN 15 METROS DE PARED; PINTURA EPOXICA PARA LA UNIDAD DE: QUIROFANOS DE CIRUGIA AMBULATORIA). OFRECEN: SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE EPOBECC HB TIE COAT, MAS DOS MANOS DE EPOBECC ENAMEL COMO ACABADO, PREVIA PREPARACION DE SUPERFICIE LA CUAL CONSISTE EN REPARACION DE 15 MTS2 DE AFINADO, ADEMAS DE LA ELIMINACION DE POLVO, GRASA Y OTROS CONTAMINANTES. CONDICIONES DE LA OFERTA: 1- CUALQUIER OBRA ADICIONAL A LA DESCRITA EN LA PRESENTE, IMPLICARA PARA EL CLIENTE PAGO ADICIONAL. TRABAJO SUJETO A REMEDICION FINAL. 2- EL AREA DE APLICACIÓN DEBERA ESTAR LIBRE Y TOTALMENTE ACABADA.- EL PRECIO NO INCLUYE OBRAS DE ALBAÑILERIA NI DE NINGUN OTRO TIPO. 3- EL PRECIO INCLUYE EL MATERIAL Y MANO DE OBRA NECESARIOS PARA LA EJECUCION, EN LA CALIDAD DE PINTURA INDICADA. 4- EL TRABAJO SE REALIZARA EN UN PERIODO DE 25 DIAS Y ESTOS SERAN JORNADAS DIURNAS Y DURANTE LA SEMANA LABORAL HABIL, LA EXIGENCIA DEL CLIENTE POR TRABAJOS NOCTURNOS O FERIADOS, SUPONDRA UN AJUSTE EN EL PRECIO. 5- EL CLIENTE PROPORCIONARA UN ESPACIO SEGURO PARA ALMACENAR EL MATERIAL, EQUIPO Y HERRAMIENTAS QUE SE UTILICEN EN EL PROYECTO. 6- AL TERMINO DEL TRABAJO TOTAL O POR AREA SEGÚN SE DESAROLLE LA OBRA, SE LEVANTARA UN ACTA DE RECEPCION Y DEBERA FIRMARSE A SATIFACCION POR AMBAS PARTES. 7- PINTURAS SUR DE EL SALVADOR NO SERA RESPONSABLE POR REPARACIONES O PINTADOS, EN AQUELLAS AREAS QUE ANTERIORMENTE FUERON ACABADAS Y RECIBIDAS A CONFORMIDAD POR EL CLIENTE, TRABAJADOR, SUPERVISOR O CONTRATISTA DESIGNADO, UNICAMENTE SE EJECUTARAN SI EL CLIENTE AUTORIZA EL TRABAJO COMO EXTRA. LAS | \$19.00 | \$2,185.00 |

| | | | | |
|---|---|--|---|------------|
| | | REPARACIONES A ESTOS DAÑOS NO ESTAN INCLUIDAS EN ESTA OFERTA. 8- TODOS NUESTROS PRODUCTOS SON DE PRIMERA CALIDAD. LA GARANTIA POR EL PRODUCTO Y POR LA APLICACIÓN ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCION. CONDICIONES DE LA OFERTA: CREITO A: 30 DIAS, VALIDEZ DE LA PRESENTE OFERTA ES POR : 30 DIAS, PRECIO CON IVA INCLUIDO. | | |
| - | - | TOTAL..... | - | \$2,185.00 |

SON: dos mil ciento ochenta y cinco 00/100 dólares

OBSERVACION:
SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 17/08/2016; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO. EL HOSPITAL DELEGA **AL SR. HUGO EDIBERTO UMAÑA MARTINEZ OBRERO DE MANTENIMIENTO I, Y EL SR. OSCAR ARMANDO ORANTES, TECNICO EN MANTENIMIENTO II.** 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. 100/2016 – SUMINISTRO DE APLICACIÓN DE PINTURA ESPECIAL EN UNIDAD DE CIRUGIA AMBULATORIA.** 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; **PINTIRAS SUR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V., BL.VD. MERLIOT POLIG. E. COL. JARDINES DE LA LIBERTAD, # C-6, SANTA TECLA, LA LIBERTAD,** TELEFONO (503) 2526-0300, PERSONA DE CONTACTO: ARQ. SHIRLEY MARGARETT TREJO.

| | |
|---------------------|---------------|
| | |
| | |
| _____ | _____ |
| 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 07 de Septiembre del 2016 | No.Orden: 121/2016 |
|-----------------------|--|--------------------|

| | |
|---|--|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | |
| PINTURAS SUR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. | |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|----------|-------------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS PROPIOS | - | - |
| 115 | Metro Cuadrado | 81207119,SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE PINTURA EN INFRAESTRUCTURA (SE SOLICITA: REPARACION DE AFINADO EN 15 METROS DE PARED; PINTURA EPOXICA PARA LA UNIDAD DE: QUIROFANOS DE CIRUGIA AMBULATORIA). | \$19.00 | \$2,185.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$2,185.00 |

SON: dos mil ciento ochenta y cinco 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 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 |