



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 27 de Marzo del 2017	No.Orden:25/2017
----------------	---	-------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
CRUZ DE AYALA, ROSA ELVIRA	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS PROPIOS	-	-
130,000	Cada Uno	R-1:50106370,PAN FRANCES,(PESO EN GRAMOS APROXIMADAMENTE 4grs C/U) OFRECEN: PAN FRANCES (APROXIMADAMENTE 4 GRAMOS CADA UNO), CONDICIONES DE LA OFERTA:VALIDEZ POR:30 DIAS,FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS,FORMA DE ENTREGA:SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL,LUGAR DE ENTREGA:HNSG,DEPTO.DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.05	\$6,500.00
10,240	Cada Uno	R-2:50106360:PAN DULCE,(PORCION DE PASTEL DE PIÑA,ALEMANA,TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DIARIA Y SE LES DIRA DE CUAL DE LOS TRES TIPOS DE PAN SE SOLICITA) ,OFRECEN: PAN DULCE, (PORCION DE PASTEL DE PIÑA,ALEMANA,TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DARIA Y SE LES DIRA DE CUAL DE LOS TRES TIPOS DE PAN SE LES SOLICITARA), CONDICIONES DE LA OFERTA:VALIDEZ POR:30 DIAS,FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS,FORMA DE ENTREGA:SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL,LUGAR DE ENTREGA:HNSG,DEPTO.DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.25	\$2,560.00
1,800	Cada Uno	R-3:50116420,TAMALES DE GALLINA ,OFRECEN: TAMALES DE GALLINA,), CONDICIONES DE LA OFERTA:VALIDEZ POR:30 DIAS,FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS,FORMA DE ENTREGA:SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL,LUGAR DE ENTREGA:HNSG,DEPTO.DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.30	\$540.00
40,000	Cada Uno	R-4:50106570,TORTILLA DE MAIZ,(YA ELABORADA,PESO PROMEDIO DE 4 ONZAS CON CARACTERISTICAS ORGANOLEPTICAS DE COLOR, OLOR Y SABOR DE EXELENTE CALIDAD ELABORADAS POR TIEMPO DE COMIDA ALMUERZO) OFRECEN: TORTILLA DE MAIZ YA ELABORADA (4 ONZAS CADA UNA), CONDICIONES	\$0.06	\$2,400.00

		DE LA OFERTA:VALIDEZ POR:30 DIAS,FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS,FORMA DE ENTREGA:SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL,LUGAR DE ENTREGA:HNSG,DEPTO.DE ALIMENTACION Y DIETAS.		
-	-	TOTAL.....	-	\$12,000.00

SON: Doce mil 00/100 dólares

OBSERVACION:
 SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 06/02/2017; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS. EL HOSPITAL DELEGA **A LA LCDA. SONIA MADAI LOPEZ CARABANTE, AUXILIAR DE NUTRICION.** 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. 026/2017 –ALIMENTOS DE CONSUMO HUMANO (PAN FRANCES, TORTILLAS Y TAMALES DE GALLINA).** 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; **SRA. ROSA ELVIRA CRUZ DE AYALA, Bo. EL SANTUARIO 3ª.CALLE ORIENTE CASA Nº 41, SAN VICENTE, EL SALVADOR.** TELEFONO 2393-5789,CEL. 7706-9679, PERSONA DE CONTACTO: ROSA ELVIRA CRUZ DE AYALA.

_____	_____
Titular o Designado	
_____	_____
	Suministrante

Elaborado por:mcordova

**GOBIERNO DE EL SALVADOR**

Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente

UNIDAD DE ADQUISICIONES
Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALPREVISION
NO:

UACI del Hospital de San Vicente

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Vicente 27 de Marzo del 2017

No. Orden: 25/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

CRUZ DE AYALA, ROSA ELVIRA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria- FONDOS PROPIOS	-	-
130000	Cada Uno	R-1-90106370 PAN FRANCÉS (PESO EN GRAMOS APROXIMADAMENTE 4grs CAJ)	\$0.05	\$6,500.00
10240	Cada Uno	R-2-50106360 PAN DULCE (PORCIÓN DE PASTEL DE PIRA, ALEMANA, TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DIARIA SE LES DERA DE CUAL DE LOS TRES TIPOS DE PAN SE SOLICITA)	\$0.25	\$2,560.00
40000	Cada Uno	R-4-50106670 TORTILLA DE MAIZ (YA ELABORADA, PESO PROMEDIO DE 4 ONZAS CON CARACTERISTICAS ORGANOLEPTICAS DE COLOR, OLOR Y SABOR DE EXLENTE CALIDAD ELABORADAS POR TIEMPO DE COMIDA ALMUERZO)	\$0.06	\$2,400.00
1800	Cada Uno	R-2-50116420 TAMALES DE CASLLINA	\$0.30	\$540.00
		TOTAL		\$12,000.00

SON doce mil 00100 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%.

 _____ Jefe o Designado	_____ Suministrante
--	------------------------

Elaborado por: mcardona