



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 06 de Junio del 2017 | No.Orden:042/2017 |
|----------------|---|--------------------------|

| | |
|---------------------------------------|------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V. | |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|-------------|-------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS GOES | - | - |
| 1 | Cada Uno | 81207250 SUMINISTRO E INSTALACION, PRUEBA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO DE BOMBEO (PARA SISTEMA DE BOMBEO DE SUAVISADORES DE AGUA MARCA CULLIGAN PARA CALDERAS, EL CUAL DEBE INCLUIR: 2 CONTROLES HI-FLO 3E 2" No. HARD WATER BYPASS 30" GBE No. DE PARTE 01021126, Y 2 RETROFIT KIT-2900 SMART CONTROLLER No. DE PARTE 01022162. OFRECEN: REPARACION DE SUAVIZADORES DE AGUA, MARCA: CULLIGAN. INCLUYE LAS SIGUIENTES INSTALACIONES DE: 2- CONTROL, Hi-Flo 3e, NO HARD WATER BYPASS, 30", GBE No. DE PART. 01021126. 2- 2900 RETROFIT KIT-CONVERT 2900 TO SMART CONTROLLER No DE PART.01022162. MONTO TOTAL CON IVA. MARCA: CULLIGAN VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO) 30 DIAS. FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS, PLAZO DE ENTREGA: 60 DIAS CALENDARIOS | \$11,925.00 | \$11,925.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$11,925.00 |

SON: **once mil novecientos veinticinco 00/100 dólares**

OBSERVACION:

- ✓ El contratista deberá entregar en la Unidad Financiera el acta y factura para completar el proceso, de lo contrario se tendrá por incumplida la entrega.
- ✓ **DEPENDENCIA SOLICITANTE:** DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO
- ✓ **UNIDAD RESPONSABLE DE RECIBIR EL BIEN O SERVICIO:** DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO
- ✓ No. SOLICITUD DE COTIZACION Y PROCESO DE COMPRA **No. 043/2017** "SUMINISTRO E INSTALACION, PRUEBA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO DE BOMBEO (PARA SISTEMA DE BOMBEO DE SUAVISADORES DE AGUA MARCA CULLIGAN PARA CALDERAS, EL CUAL DEBE INCLUIR: 2 CONTROLES HI-FLO 3E 2" No. HARD WATER BYPASS 30" GBE No. DE PARTE 01021126, Y 2 RETROFIT KIT-2900 SMART CONTROLLER No. DE PARTE 01022162"

ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA SERA: **El Sr. Rene Santiago Palacios Técnico en Mantenimiento** Teléfono: .
Extensión:

NOMBRE:✓ **CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V.**

LUGAR DE ENTREGA: DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS UBICADO EN LA 8°. Avenida Sur No.1000 Barrio San Francisco San Vicente – Favor de emitir factura Consumidor Final a nombre de Hospital Nacional “Santa Gertrudis”, San Vicente "NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1% NIT: EL HORARIO PARA LA RECEPCION DE PRODUCTOS ES DE 7:30 a.m. a 12:00 m.d. y de 1:00 a 2:00 p.m. **NOTA:** Por motivo de cierre contable, no se recibirá suministro o servicio, y dará trámite a facturas y documentos de pago los últimos tres días de cada mes. La cancelación se efectuara en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del HOSPITAL

LUGAR DE NOTIFICACIONES:**CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V.**

Teléfono:

Fax:

E-mail:

licitaciones@corporacionnoble.com erlinda.ramirez@corporacionnoble.com

| | |
|------------------------------|------------------------|
| _____ Titular o Designado | _____ |
| _____ | _____ Suministrante |

Elaborado por: FSALINAS

[Imprimir](#)
[Imprimir para LAIP](#)

|  | | 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 06 de Junio del 2017 | | No. Orden: 042/2017 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | |
| CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V. | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS GOES | - | - |
| 1 | Cada Uno | 81207250 SUMINISTRO E INSTALACION, PRUEBA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO DE BOMBEO (PARA SISTEMA DE BOMBEO DE SUAVISADORES DE AGUA MARCA CULLIGAN PARA CALDERAS | \$11,925.00 | \$11,925.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$11,925.00 |
| SON: once mil novecientos veinticinco 00/100 dolares | | | | |
| LUGAR DE ENTREGA:DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS UBICADO EN LA 8ª. Avenida Sur No.1000 Barrio San Francisco San Vicente – Favor de emitir factura Consumidor Final a nombre de Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente "NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1% NIT" – EL HORARIO PARA LA RECEPCION DE PRODUCTOS ES DE 7:30 a.m. a 12:00 m.d. y de 1:00 a 2:00 p.m. NOTA: Por motivo de cierre contable, no se recibirá suministro | | | | |
|  Titular o Designado | | | | |
| | | Suministrante | | |

Elaborado por: FSALINAS

