



MINISTERIO DE SALUD

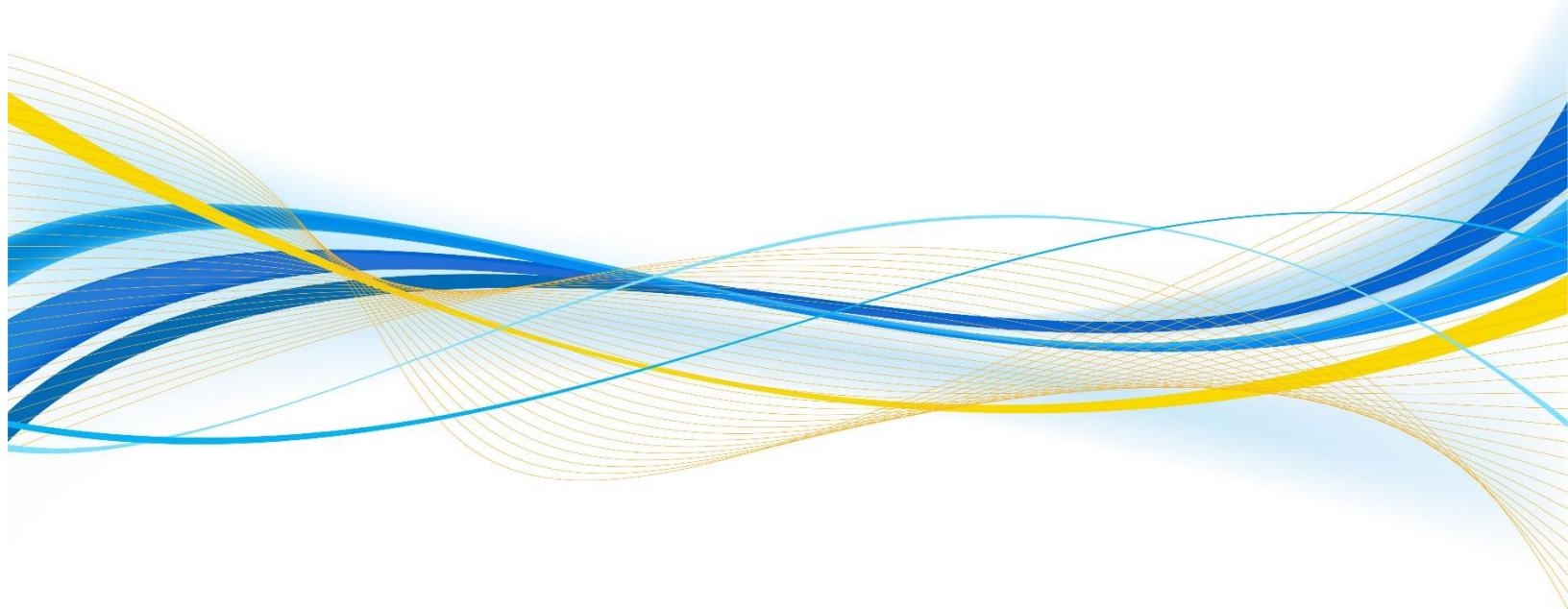
HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"  
SAN VICENTE




## 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		PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		<b>San Vicente 24 de Enero del 2019</b>		<b>No.Orden:13/2019</b>
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				<b>NIT</b>
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: 50106370, PAN FRANCES,(PESO EN GRAMOS PROXIMADAMENTE 4grs. C/U),OFRECEN: PAN FRANCES (APROXIMADAMENTE 4 GRAMOS CADA UNO).CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.05	\$6,500.00
10240	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 LES SOLICITARA).OFRECEN: PAN DULCE ( PORCION DE PASTEL DE PIÑA, ALEMANA Y TORTA DE FRUTA),CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.25	\$2,560.00
1800	Cada Uno	R-3: 50116420,TAMALES DE GALLINA.OFRECEN: TAMALES DE GALLINA YA ELABORADOS, CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.30	\$540.00
40000	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 DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE	\$0.06	\$2,400.00

		ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.		
-	-	TOTAL.....	-	\$12,000.00

SON: **doce mil 00/100 dólares**

OBSERVACION:  
SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 03/01/2019; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS. EL HOSPITAL DELEGA AL **SR. DANILO ERNESTO FLORES, AUXILIAR DE SERVICIO**, 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 **Nº 013/2019**, REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA **No. 004/2019 – SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PERSONAS DE PAN FRANCES, PAN DULCE, TAMALES Y TORTILLAS**. 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%.


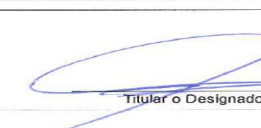
LUGAR DE NOTIFICACIONES:  
EL HOSPITAL ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TELE/FAX: 2393-9510; TELEFONO: (503) 2393-5789 – 2393-4816, PERSONA DE CONTACTO: SRA. ROSA ELVIRA CRUZ DE AYALA.

_____	_____
Titular o Designado	
_____	_____
	Suministrante

Elaborado por: *mcordova*

	Suministrante
--	---------------

*Elaborada por: mcorleova*

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de San Vicente				
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>San Vicente 24 de Enero del 2019</b>		No. Orden: 013/2019	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
<b>CRUZ DE AYALA, ROSA ELVIRA</b>				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS PROPIOS	-	-
130000	Cada Uno	R-1: 50105370,PAN FRANCES,(PESO EN GRAMOS PROXIMADAMENTE 4grs. C/U),OFRECEN: PAN FRANCES (APROXIMADAMENTE 4 GRAMOS CADA UNO).CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.05	\$6,500.00
10240	Cada Uno	R-2: 50109380,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 LES SOLICITARA).OFRECEN: PAN DULCE ( PORCION DE PASTEL DE PIÑA, ALEMANA Y TORTA DE FRUTA).CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.25	\$2,560.00
1800	Cada Uno	R-3: 50116420,TAMALES DE GALLINA.OFRECEN: TAMALES DE GALLINA YA ELABORADOS, CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.30	\$540.00
40000	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 DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA,VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO PARA 30 DIAS, FORMA DE ENTREGA SEGUN PEDIDOS DEL HOSPITAL, LUGAR DE ENTREGA: H.N.S.G. EN EL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS.	\$0.06	\$2,400.00
-	-	<b>TOTAL</b>	-	\$12,000.00
SON: doce mil 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		