



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 | | PREVISIÓN NO: |
| UACI del Hospital de San Vicente | | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | | |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS | | | | |
| Lugar y Fecha: | | San Vicente 18 de Marzo del 2019 | | No.Orden:46/2019 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | NIT |
| ASOC. COOP. DE SERVICIOS DE SEGUROS FUTURO DE R. L. | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
| - | - | LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS PROPIOS | - | - |
| 1 | Cada Uno | R-1: 81202005, POLIZA DE SEGUROS DE VEHICULOS, AÑO 2019,UNA UNIDAD VEHICULAR, PLACA N° 2-175 MARCA: TOYOTA HIACE, AÑO 1990, N° DE MOTOR 212391524, COLOR BLANCO, N° DE INVENTARIO: 02-3087, N° DE CHASIS LH 1140002537,UNA UNIDAD VEHICULAR, PLACA N°17022, N° DE INV. 32-6458, MARCA: TOYOTA HILUX, MODELO: LN 1666L, PENDS TIPO: PICK-UP, DOBLE CABINA, COLOR VERDE, N° DE MOTOR 315299509 AÑO: 2003, UNA UNIDAD VEHICULAR, PLACA N° 7895, MARCA: NISSAN AÑO: 1997, TIPO PICK-UP, DOBLE CABINA, COLOR BLANCO, MOTOR: N° BD30DLZ1221C, N° DE INV. 32-6373, MODELO: DBC3L7M388, OFRECEN: 1) MARCA: TOYOTA MODELO: N/D, AÑO: 1990 PLACA N° 2175, 3) MARCA: TOYOTA MODELO: HILUX, AÑO: 2003 PLACA N° 17022, 4) MARCA: NISSAN MODELO: N/D, AÑO: 1997 PLACA N° 7895 COBERTURAS BASICAS. | \$864.06 | \$864.06 |

| | | | | |
|---|---|---|---|----------|
| | | <p>DAÑOS PROPIOS AL VEHICULO ASEGURADO POR COLISION, CHOQUE Y/O VUELCO ACCIDENTAL \$ 14,000.00 (EXCLUSIVO PARA P-Nº 17022)</p> <p>RESPONSABILIDAD CIVIL, POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS HASTA. \$ 8,000.00 (EXCLUSIVO PARA P-Nº 17022)</p> <p>RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS HASTA \$ 6,000.00 (EXCLUSIVO PARA P/Nº 2175 Y P/Nº 7895)</p> <p>RESPONSABILIDAD CIVIL POR 1 PERSONA HASTA \$ 2,500.00</p> <p>RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES HASTA \$ 6,000.00</p> <p>GASTOS MEDICOS POR LESIONES A OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO HASTA \$ 2,500.00</p> <p>GSTOS MEDICOS POR LESIONES A 1 OCUPANTE DEL VAHICULO ASEGURADO HASTA \$ 500.00</p> <p>ACCIDENTES PERSONALES \$ 3,000.00</p> <p>INCLUYEN LAS DEMAS CONDICIONES DE COBERTURA ADICIONALES PRESENTADAS EN SU OFERTA</p> <p>PRECIOS INCLUYE: IVA, MARCA: S/M, VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS, FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS, PLAZO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILES.</p> | | |
| - | - | TOTAL..... | - | \$864.06 |

SON: **ochocientos sesenta y cuatro 06/100 dolares**

OBSERVACION:
 SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 07/01/2019; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL AREA DE TRANSPORTE. EL HOSPITAL DELEGA AL, **SR. RUDYAR FRANCISCO PEREZ, JEFE DE TRANSPORTE.** 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 N° 046/2019, REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA No. 042/2019 – POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS AÑO 2019, P-N° 2175; P-N° 17022; P-N° 7895, 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) 2293-9426, PERSONA DE CONTACTO: SRTA. INGRID SUSANA ALVARADO MARAVILLA, CORREO ELECTRONICO:
Susana.alvarado@acodjar.com

| | |
|---------------------|---------------|
| | |
| | |
| | |
| _____ | _____ |
| 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 | | |
| | | PREVISIÓN NO: | | |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS | | | | |
| Lugar y Fecha: | | San Vicente 18 de Marzo del 2019 | | |
| | | No.Orden:46/2019 | | |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | |
| ASOC. COOP. DE SERVICIOS DE SEGUROS FUTURO DE R. L. | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS PROPIOS | - | - |
| 1 | Cada Uno | R-1: 81202005, POLIZA DE SEGUROS DE VEHICULOS, AÑO 2019.UNA UNIDAD VEHICULAR, PLACA Nº 2-175 MARCA: TOYOTA HIACE, AÑO 1990, Nº DE MOTOR 212391524, COLOR BLANCO, Nº DE INVENTARIO: 02-3087, Nº DE CHASIS LH 1140002537,UNA UNIDAD VEHICULAR, PLACA Nº17022, Nº DE INV. 32-6458, MARCA: TOYOTA HILUX, MODELO: LN 1666L, PENDS TIPO: PICK-UP, DOBLE CABINA, COLOR VERDE, Nº DE MOTOR 315299509 AÑO: 2003.UNA UNIDAD VEHICULAR, PLACA Nº 7895, MARCA: NISSAN AÑO: 1997, TIPO PICK-UP, DOBLE CABINA, COLOR BALNACO, MOTOR: Nº BD30DLZ1221C, Nº DE INV. 32-6373, MODELO: DBC3L7M388 | \$864.06 | \$864.06 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$864.06 |
| SON: ochocientos sesenta y cuatro 06/100 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 | | |

Elaborado por:mcordova