



MINISTERIO
DE SALUD




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”

HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE

		MINISTERIO DE SALUD	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 15 de Marzo del 2021		No.Orden:026/2021
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, S.A.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
1	Cada Uno	R-1 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; Placa No. 17022, Numero de inventario 32-6458, Marca: Toyota Hilux, Modelo: LN 1666L, Pends Tipo: Pick-Up, Doble Cabina, Color: Verde, Numero de motor 315299509 Año: 2003 OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA: P-17022; MARCA: TOYOTA; MODELO: HILUX; TIPO: PICK UP AÑO: 2003; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA: \$11,000.00 PRIMA: \$665.50 RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES: SUMA: \$6,000.00 PRIMA: \$66.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA: \$3,000.00 VARIAS PERSONAS: \$6,000.00 PRIMA: \$33.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA: \$500.00 VARIAS PERSONAS: \$2,500.00 PRIMA: \$43.75; VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DIAS CALENDARIO FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS; PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS HABLES DESPUES DE DISTRIBUIDA LA ORDEN DE COMPRA VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$426.38	\$426.38
1	Cada Uno	R-2 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; Placa No. 14667, Marca: HYUNDAI Año: 2020, Tipo Familiar, Microbús, Color: Gris, Motor: Numero D4BHK011585, Numero de inventario: N/T DE FABRICA Modelo H 1 GL OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA: P-14667; MARCA: HYUNDAI; MODELO: HIGL; TIPO: MICROBUS AÑO: 2020; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA: \$28,000.00 PRIMA: \$2,506.00 RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES: SUMA: \$6,000.00 PRIMA: \$78.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA: \$3,000.00 VARIAS PERSONAS: \$6,000.00 PRIMA: \$39.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA: \$500.00 VARIAS PERSONAS: \$2,500.00 PRIMA: \$100.00 VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DIAS CALENDARIO FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS; PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS HABLES DESPUES DE DISTRIBUIDA LA ORDEN DE COMPRA VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$1,197.08	\$1,197.08
1	Cada Uno	R-3 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; VEHICULO Placa - No. 4159; Marca: Toyota; Modelo: HIACE; Año: 2016 Panel; Color: Blanco, Motor: Numero 5L6272655; Chasis: JTFHK02P700011852 OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA:N-4159; MARCA: TOYOTA; MODELO:HIACE; TIPO: PICK UP AÑO:2016; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA: \$27,000.00 PRIMA: \$2,416.50 RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES: SUMA: \$6,000.00 PRIMA: \$78.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA: \$3,000.00 VARIAS PERSONAS: \$6,000.00 PRIMA: \$39.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA: \$500.00 VARIAS PERSONAS: \$2,500.00PRIMA: \$100.00 VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DIAS CALENDARIO FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS; PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS HABLES DESPUES DE DISTRIBUIDA LA ORDEN DE COMPRA VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$1,157.73	\$1,157.73
1	Cada Uno	R-4 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; Placa: No. 11354; Marca: Ford; Modelo: Transit; Año: 2017; Motor: HA23675, Numero chasis: WFOYXXTTGYHA23675; Numero de inventario: 0485-154-	\$2,849.59	\$2,849.59

		002-01-00006 OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA:P-11354; MARCA: FORD; MODELO: TRANSIT; TIPO:MICROBUS AÑO: 2017; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA: \$70,000.00PRIMA: \$6,265.00 RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES: SUMA: \$6,000.00 PRIMA: \$78.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA: \$3,000.00VARIAS PERSONAS: 6,000.00 PRIMA: \$39.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA: \$500.00VARIAS PERSONAS: \$2,500.00 PRIMA: \$100.00 VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DIAS CALENDARIO FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS; PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES DESPUES DE DISTRIBUIDA LA ORDEN DE COMPRA VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.		
-	-	TOTAL.....	-	\$5,630.78

SON: cinco mil seiscientos treinta 78/100 dólares

OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 03/02/2021; SERVICIO SOLICITADO POR EL AREA DE _____, EL _____ DELEGA AL _____; COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA EL 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 EL **PROCESO DE COMPRA No. 021/2021 – SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS, FONDOS: GOES;** 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; ADEMAS LA ENTREGA COMPRENDE, ENTREGAR ACTA Y FACTURA A LA UNIDAD FINANCIERA, PARA COMPLETAR EL PROCESO, CASO CONTRARIO SE TENDRÁ POR NO ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA. **ADEMAS DEBERAN PASAR A RETIRAR Y FIRMAR ORDEN DE COMPRA EN ORIGINAL, EN LA UACI DEL HOSPITAL, DE LO CONTRARIO NO SE LE RECIBIRA EL PRODUCTO EN EL ALMACEN.** **NOTA:** AL MOMENTO DE TRAMITAR EL QUEDAN RESPECTIVO DEBERAN PRESENTAR LA FACTURA EN ORIGINAL, DECLARACION JURADA Y EL CERTIFICADO DE REGISTRO DE LAS MYPE. VIGENCIA: 22 DE MARZO DEL 2021 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021.

LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE _____, DE LA _____ DE _____; EN HORARIO DESDE LAS 08:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS Y DESDE LAS 13:00 HORAS HASTA LAS 14:30 HORAS; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL HOSPITAL ENTRE _____, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE _____, TEL (xxx): xxxx-xxxx; Y _____; UBICADO EN _____; TEL (xxx): _____; **Persona de Contacto** _____.

<hr/> Titular o Designado	
	<hr/> Suministrante

Elaborado por: mmduran

**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 15 de Marzo del 2021



No.Orden:26/2021

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE**LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, S.A.**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
1	Cada Uno	R-1 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; Placa No. 17022, Numero de inventario 32-6458, Marca: Toyota Hilux, Modelo: LN 1666L, Pends Tipo: Pick-Up, Doble Cabina, Color: Verde, Numero de motor 315299509 Año: 2003 OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA: P-17022; MARCA: TOYOTA; MODELO: HILUX; TIPO: PICK UP AÑO: 2003; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA:\$11,000.00 PRIMA:\$665.50 RESPONSABILIDAD CIVIL Y BIENES: SUMA:\$6,000.00 PRIMA:\$66.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA:\$3,000.00 VARIAS PERSONAS:\$6,000.00 PRIMA:\$33.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA:\$500.00 VARIAS PERSONAS:\$2,500.00 PRIMA:\$43.75 VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$426.38	\$426.38
1	Cada Uno	R-2 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; Placa No. 14667, Marca: HYUNDAI Año: 2020, Tipo Familiar, Microbus, Color: Gris, Motor: Numero D4BHK011585, Numero de inventario: NT DE FABRICA Modelo H 1 GL OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA: P-14667; MARCA: HYUNDAI; MODELO: HIGL; TIPO: MICROBUS AÑO: 2020; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA:\$28,000.00 PRIMA:\$2,506.00 RESPONSABILIDAD CIVIL Y BIENES: SUMA:\$6,000.00 PRIMA:\$78.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA:\$3,000.00 VARIAS PERSONAS:\$6,000.00 PRIMA:\$39.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA: \$500.00 VARIAS PERSONAS:\$5,500.00 PRIMA: \$100.00 VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$1,197.08	\$1,197.08
1	Cada Uno	R-3 81202005 SUMINISTRO POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULOS; VEHICULO P - No. 4159; Marca: Toyota; Modelo: HIACE; Año: 2016 Panel; Color: Blanco, Motor: Numero 5L6272655; Chasis: JTFHK02P700011852 OFRECEN: CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA:N-4159; MARCA: TOYOTA; MODELO:HIACE; TIPO: PICK UP AÑO:2016; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA:\$27,000.00 PRIMA:\$2,416.50 RESPONSABILIDAD CIVIL Y BIENES: SUMA:\$6,000.00 PRIMA:\$78.00 RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA:\$3,000.00 VARIAS PERSONAS:\$6,000.00 PRIMA:\$39.00 GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA:\$500.00 VARIAS PERSONAS:\$2,500.00PRIMA:\$100.00 VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$1,157.73	\$1,157.73
1	Cada Uno	R-4 81202005 Placa: No. 11354; Marca: Ford; Modelo: Transit; Año: 2017; Motor: HA23675, Numero chasis: WFOYXTTGYHA23675; Numero de inventario: 0485-154-002-01-00006 OFRECEN:CARACTERISTICAS DEL VEHICULO: PLACA:P-11354; MARCA:FORD; MODELO:TRANSIT; TIPO:MICROBUS AÑO:2017; DAÑOS AL VEHICULO, SUMA ASEGURADA:\$70,000.00PRIMA:\$6,265.00RESPONSABILIDAD CIVIL Y BIENES: SUMA:\$6,000.00 PRIMA:\$78.00RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS: UNA PERSONA:\$3,000.00VARIAS PERSONAS:6,000.00PRIMA:\$39.00GASTOS MEDICOS: UNA PERSONA:\$500.00VARIAS PERSONAS:\$2,500.00PRIMA:\$100.00VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$2,849.59	\$2,849.59
-	-	TOTAL.....	-	\$5,630.78

SON: cinco mil seiscientos treinta 78/100 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 DESDE LAS 08:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS Y DESDE LAS 13:00 HORAS HASTA LAS 14:30 HORAS; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

  _____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

Elaborado por: mmdurán