



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

	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 26 de Marzo del 2021	No.Orden:35/2021
----------------	---	------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	
HOSPITALAR, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE	06141210121093

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
7	Cada Uno	R-1 81201180 "SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA (según detalle siguiente) 4 MANTENIMIENTOS PARA EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA, MARCA: TOSHIBA, MODELO: NEMIO XGSSA 580, N° DE SERIE: A2E08336819. 3 MANTENIMIENTOS PARA EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA. MARCA SONOSCAPE. OFERTARON: Servicio de mantenimiento Preventivo y Correctivo a equipo de Ultrasonografía (SEGUN DETALLE SIGUIENTE) 4 mantenimiento para equipo de ultrasonografía Marca: TOSHIBA; Modelo: NEMIO XGSSA 580 No. De serie A2E08336819. 3 mantenimiento para un Equipo de Ultrasonografía, Marca: Sonoscape. El precio incluye IVA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DIAS HABLES; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS CALENDARIO; PLAZO DE ENTREGA: 5 DIAS CALENDARIO A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA; FORMA DE PAGO: CREDICO 60 DIAS CALENDARIO. VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$150.00	\$1,050.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,050.00

SON: mil cincuenta 00/100 dólares

OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 05/02/2021; SERVICIO SOLICITADO POR EL _____, EL _____; 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. 030/2021 - SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPO MEDICO (ULTRASONOGRAFIA Y 1 TORRE DE VIDEOLAPAROSCOPIA UROLOGIA), 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 TENDRA 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.

LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA _____, DEL _____, _____; 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 _____

DE _____, TEL (_____): _____ ; Y _____ ; TEL (xxx): _____ - ; Persona de Contacto:	
_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ 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 26 de Marzo del 2021

No.Orden:35/2021



RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

HOSPITALAR, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
7	Adquisición	R-1 81201180 "SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA (según detalle siguiente) 4 MANTENIMIENTOS PARA EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA, MARCA: TOSHIBA, MODELO: NEMIO XGSSA 580, N° DE SERIE: A2E08336819. 3 MANTENIMIENTOS PARA EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA. MARCA SONOSCAPE. OFERTARON: Servicio de mantenimiento Preventivo y Correctivo a equipo de Ultrasonografía (SEGUN DETALLE SIGUIENTE) 4 mantenimiento para equipo de ultrasonografía Marca: TOSHIBA; Modelo: NEMIO XGSSA 580 No. De serie A2E08336819. 3 mantenimiento para un Equipo de Ultrasonografía, Marca: Sonoscape. El precio incluye IVA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DIAS HABILES; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS CALENDARIO; PLAZO DE ENTREGA: 5 DIAS CALENDARIO A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS CALENDARIO. VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$150.00	\$1,050.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,050.00

SON: mil cincuenta 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 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 Designado		_____ Suministrante
--	---	------------------------