



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

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
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:	<b>San Vicente 09 de Abril del 2021</b>	<b>No.Orden:40/2021</b>
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
LOPEZ CASTILLO, JOSE ALBERTO		

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
1	Cada Uno	<b>R-3 81207090</b> SUMINISTRO, INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DE LOS SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCION MACANICA Se solicita: puesta en marcha de equipo de A/C de 5 TON. Existente, con todos sus accesorios y protecciones, el cual incluye cambio de fajas, cambio de baleros, cambio de 2 chumaceras de turbina de evaporador (AEREA), suministro de contactor trifásico, protección de ausencia de fase, guarda motor para equipo y transformador de señal del equipo - suministro 2 Motores para Ventiladores de 3/4 HP y 1/6 HP, 208V, RPM 1500 - 1650, MONOFASICO, 60Hz. (Farmacia central) <b>OFRECEN:</b> Mantenimiento correctivo de equipo para aire acondicionado, tipo central, Marca: TRANE para 5 Ton. (Farmacia Central) e incluimos: suministro e instalación de contactor trifásico, suministro e instalación de transformador de señal, suministro de 2 motores ventiladores de 3/4 HP y 1/4 HP En evaporador incluimos: Cambio de faja, cambio de baleros a motor ventilador, cambio de chumaceras de turbina. <b>Forma de pago:</b> Crédito 60 días calendario; <b>Plazo de entrega:</b> 20 días hábiles después de recibida la Orden de Compra. <b>VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.</b>	\$2,362.50	\$2,362.50
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$2,362.50

SON: dos mil trescientos sesenta y dos 50/100 dólares

**OBSERVACION:** SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 16/03/2021; SERVICIO SOLICITADO POR EL AREA DE MANTENIMIENTO, EL HOSPITAL DELEGA AL SR. MAXIMO ANTONIO TENORIO MERINO; 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. 036/2021 - SUMINISTRO E INSTALACION DE EQUIPOS DE AIRES ACONDICIONADOS DE DISTINTAS UNIDADES DEL HOSPITAL., 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;

**OBSERVACION:** SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 16/03/2021; SERVICIO SOLICITADO POR EL AREA DE MANTENIMIENTO, EL HOSPITAL DELEGA AL SR. MAXIMO ANTONIO TENORIO MERINO; 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. 036/2021 - SUMINISTRO E INSTALACION DE EQUIPOS DE AIRES ACONDICIONADOS DE DISTINTAS UNIDADES DEL HOSPITAL., 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; **FIANZA Y GARANTIA:** EL CONTRATISTA RENDIRA POR SU CUENTA U A FAVOR DE EL HOSPITAL A TRAVES DE UN BANCO, COMPAÑIA ASEGURADORA O AFIANZADORA CON DOMICILIO LEGAL EN EL SALVADOR Y AUTORIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO, OTORGARA LA GARANTIA SIGUIENTE: **FIANZA DE CUMPLIMIENTO** POR UN VALOR DE \$283.5, EQUIVALENTES AL DOCE POR CIENTO DEL MONTO TOTAL DEL SUMINISTRO CONTRATADO, LA CUAL DEBERA ENTREGAR

DENTRO LOS CINCO DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA Y PERMANECERA VIGENTE DURANTE EL PLAZO DE **SEIS MESES** CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DISTRIBUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

**LUGAR DE ENTREGA:** EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA \_\_\_\_\_, DEL \_\_\_\_\_, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_; EN HORARIO DESDE LAS \_\_\_\_\_ HORAS HASTA LAS \_\_\_\_\_ HORAS Y DESDE LAS \_\_\_\_\_ HORAS HASTA LAS \_\_\_\_\_ HORAS; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

**LUGAR DE NOTIFICACIONES:** EL HOSPITAL ENTRE LA \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_, TEL (503): \_\_\_\_\_; Y \_\_\_\_\_; TEL (503): \_\_\_\_\_; **Persona de Contacto:** \_\_\_\_\_; UBICADO \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_,

_____ 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 09 de Abril del 2021**

No.Orden:40/2021

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE**

**LOPEZ CASTILLO, JOSE ALBERTO**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--FONDOS GOES	-	-
1	Cada Uno	R-3 81207090 SUMINISTRO, INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DE LOS SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCION MACANICA Se solicita: puesta en marcha de equipo de AVC de 5 TON. Existente, con todos sus accesorios y protecciones, el cual incluye cambio de fajas, cambio de baleros, cambio de 2 chumaceras de turbina de evaporador (AEREA), suministro de contactor trifasico, protección de ausencia de fase, guarda motor para equipo y transformador de señal del equipo - suministro 2 Motores para Ventiladores de 3/4 HP y 1/6 HP, 208V, RPM 1500 - 1650, MONOFASICO, 60Hz. (Farmacia central) OFRECEN: Mantenimiento correctivo de equipo para aire acondicionado, tipo central, Marca: TRANE para 5 Ton. (Farmacia Central) e incluimos: suministro e instalacion de contractor trifasico, suministro e instalacion de transformador de señal, suministro de 2 motores ventiladores de 3/4 HP y 1/4 HP En evaporador incluimos: Cambio de faja, cambio de baleros en motor ventilador, cambio de chumaceras de turbina. Forma de pago: Credito a mas de 60 dias; Plazo de entrega: 20 dias habiles despues de recibida la Orden de Compra. VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA.	\$2,362.50	\$2,362.50
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$2,362.50</b>

SON: dos mil trescientos sesenta y dos 50/100 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	