



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 01 de Julio del 2021	No.Orden:088/2021
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.		0614-220277-002-3

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0203 Desarrollo Infantil Temprano--FONDOS GOES	-	-
10	Cada Uno	R-1 60303280 EQUIPO PARA CPAP El cual deberá incluir: Sistema completo para CPAP de burbuja con cámara humificadora de autollenado, circuito de cpap descartable, con tubo azul inspiratorio y tubo blanco espiratorio, generador de cpac, tabulador de presión y tubo nasal neonatal (interfaces) 100 MM, Mascara nasal neonatal mediano (5 unidades) mascara neonatal largas (5 unidades) SE OFRECE: CONSUMIBLES PARA EQUIPO DE CPAP DE BURBUJAS. 1 TUBO NASAL UNIVERSAL FLEXITRUNK DE 100 MM. 1 SISTEMA CPAP DE BURBUJA (CIRCUITO DE CPAP DESCARTABLE, CON TUBO AZUL INSPIRATORIO Y TUBO BLANCO ESPIRATORIO, GENERADOR DE CPAP, TABULADOR DE PRESION) 5 MASCARILLA NASAL NEONATAL TALLA "M" 5 MASCARILLA NASAL NEONATAL TALLA "L"; MODELO: VARIOS; CODIGO INFRASAL: VARIO; TIEMPO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 CALENDARIO.	\$326.00	\$3,260.00
-	-	TOTAL.....	-	\$3,260.00

SON: tres mil doscientos sesenta 00/100 dólares

OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA / / SERVICIO SOLICITADO POR , EL HOSPITAL DELEGA ; 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. 069/2021 ADQUISICION DE EQUIPO PARA SITEMA CPAP 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; ADEMÁS 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. **ADEMÁS DEBERÁN PASAR A RETIRAR Y FIRMAR ORDEN DE COMPRA EN ORIGINAL, EN LA UACI DEL HOSPITAL, DE LO CONTRARIO NO SE LE RECIBIRÁ EL PRODUCTO EN EL ALMACEN. NOTA: AL MOMENTO DE TRAMITAR EL QUEDAN RESPECTIVO DEBERÁN 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 _____ Y _____, DEL _____, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE xxx _____; EN HORARIO DESDE LAS xx:xx HORAS HASTA LAS xx:xx 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 DE _____, TEL (503): _____; Y _____ Y _____; **Persona de Contacto:** _____; TEL: (503) xxxx-xxxx xx

_____ 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 01 de Julio del 2021

No.Orden:88/2021

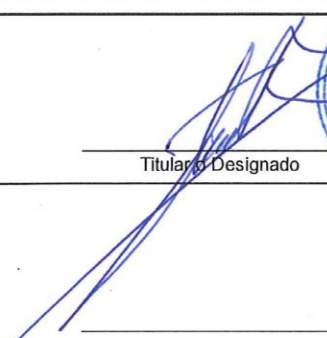

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0203 Desarrollo Infantil Temprano--FONDOS GOES	-	-
10	Cada Uno	R-1 60303280 EQUIPO PARA CPAP El cual debera incluir: Sistema completo para CPAP de burbuja con camara humidificadora de autollenado, circuito de cpap descartable, con tubo azul inspiratorio y tubo blanco espiratorio, generador de cpac, tabulador de presion y tubo nasal neonatal (interfaces) 100 MM, Mascara nasal neonatal mediano (5 unidades) mascara neonatal largas (5 unidades) SE OFRECE: CONSUMIBLES PARA EQUIPO DE CPAP DE BURBUJAS. 1 TUBO NASAL UNIVERSAL FLEXITRUNK DE 100 MM. 1 SISTEMA CPAP DE BURBUJA (CIRCUITO DE CPAP DESCARTABLE, CON TUBO AZUL INSPIRATORIO Y TUBO BLANCO ESPIRATORIO, GENERADOR DE CPAP, TABULADOR DE PRESION) 5 MASCARILLA NASAL NEONATAL TALLA "M" 5 MASCARILLA NASAL NEONATAL TALLA "L"; MODELO: VARIOS; CODIGO INFRASAL: VARIO; TIEMPO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 CALENDARIO.	\$326.00	\$3,260.00
-	-	TOTAL.....	-	\$3,260.00

SON: tres mil doscientos sesenta 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
--	--