



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 30 de Agosto del 2021		No.Orden:118/2021
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
PLUS MAKERS, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0203 Desarrollo Infantil Temprano--FONDOS GOES	-	-
1000	Cada Uno	R-1 11800026 ANTISEPTICO EN FORMA DE GEL A BASE DE ALCOHOL ETILICO O ISOPROPILICO, 70%, GALON (se solicitan 21 dispensadores libres de tacto para áreas Hospitalarias) OFRECEN: ALCOHOL GEL 70% GALON (INCLUYE 21 DISPENSADORES LIBRES DE TACTO PARA AREAS HOSPITALARIAS EN COMODATO); CLASIFICACION DE EMPRESA: MEDIANO; TOTAL IVA INCLUIDO; N.R.C: 164810-7; DOC: FACTURA; RETENCION: 1%. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS; PLAZO DE ENTREGA: 7 DIAS HABILES VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA	\$9.00	\$9,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$9,000.00
SON: nueve mil 00/100 dólares				
<p>OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 03/08/2021; SERVICIO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE ALMACEN, 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. 088/2021 INSUMOS MEDICOS, 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 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. NUMERO TELEFONIO ADMINISTRADOR DE CONTRATO: TEL (503): ; NUMERO TELEFONIO UFI: TE. (503): 0 ; TELEFONO ALMACEN: TEL (503):</p>				
<p>LUGAR DE ENTREGA: EN EL DE Y DE ; EN LAS Y Y , DEL LAS CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.</p>				
<p>LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL LA Y Y DE Y DE , TEL (503): ; TEL (503): Persona de Contacto: ; TEL: (503)</p>				
_____ 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 30 de Agosto del 2021

No.Orden:118/2021

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

PLUS MAKERS, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0203 Desarrollo Infantil Temprano--FONDOS GOES	-	-
1000	Cada Uno	R-1 11800026 ANTISEPTICO EN FORMA DE GEL A BASE DE ALCOHOL ETILICO O ISOPROPILICO, 70%, GALON (se solicitan 21 dispensadores libres de tacto para áreas Hospitalarias) OFRECEN: ALCOHOL GEL 70% GALON (INCLUYE 21 DISPENSADORES LIBRES DE TACTO PARA AREAS HOSPITALARIAS EN COMODATO); CLASIFICACION DE EMPRESA: MEDIANO; TOTAL IVA INCLUIDO; N.R.C: 164810-7; DOC: FACTURA; RETENCION: 1%. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO; FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS; PLAZO DE ENTREGA: 7 DIAS HABILES VER MAS CONDICIONES EN OFERTA ADJUNTA	\$9.00	\$9,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$9,000.00

SON: nueve mil 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 o Designado	 Suministrante
--	--