



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	
	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Vicente 17 de Septiembre del 2021	No.Orden:122/2021
----------------	--	--------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
UNIGAS DE EL SALVADOR, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS GOES	-	-
810	Galón	<p>70305951.- GAS PROPANO A GRANEL, CON SERVICIOS DE CAMION TANQUE A DOMICILIO, (LAS ENTREGAS SE REQUIEREN MENSUALMENTE Y SEGÚN NECESIDAD EVENTUALMENTE). SE SOLICITA: A LA EMPRESA QUE SE LE ADJUDIQUE DEBERÁ PROPORCIONAR EN COMODATO, UN TANQUE DE ALMACENAJE, CON CAPACIDAD DE 500 GALONES, ADEMÁS DEBERÁN TENER PRESENTE LO SIGUIENTE: A) DAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, EN CASO DE SER NECESARIO AL TANQUE DE GAS, PARA LO CUAL ENVIARÁ PROGRAMACION AL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS, LOS CUALES DEBERÁ REALIZARSE EN UN HORARIO EN EL QUE SE AFECTE LO MENOS POSIBLE LA PRODUCCION DE ALIMENTOS; B) DEBERÁ PORTAR EQUIPOS DE FACTURACION EN BUEN ESTADO, PARA MANTENER LA FIDELIDAD DE LA CANTIDAD ENTREGADA DE PRODUCTO; C) LA FACTURACION DEBERÁ REALIZARSE AL DIA SIGUIENTE DE LA ENTREGA DEL INSUMO; D) SE DEBERÁ DAR PRIORIDAD A LAS ENTREGAS POR PARTE DE LA EMPRESA ASIGNADA, YA QUE COMO TENEMOS HORARIOS ADMINISTRATIVOS, FUERA DE ESTO NO HAY RECURSO PARA RECIBIR EL PRODUCTO; Y E) EL RECIBIRÁ EL INSUMO DE HORARIOS DE 7:30 a.m. a 11: 00 a.m. Y POR LA TARDE 1 A 2 p.m. DURANTE EL TIEMPO QUE DURE EL CONTRATO. OFRECEN: 70305951 GAS PROPÁNO A GRANEL, CON SERVICIO DE CAMION TANQUE ADOMICILIO. INDICACIONES: * Se entregará en comodato tanque con capacidad de 500 Galones. * El precio Varía Semanalmente de Acuerdo a las Variaciones del mercado internacional. Clasificación de la Empresa: Gran Contribuyente, precios incluyen IVA.- MARCA: UNIGAS, ORIGEN: HOUSTON, VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO) Esta Oferta Esta Vigente 30 días Calendarios, FORMA DE PAGO: Crédito de 60 días Calendarios, PLAZO DE ENTREGA: Días de Entrega: Martes, favor hacer pedido con un día de Anticipación, GARANTIA: No la Especifica</p>	\$ 2.80	\$ 2,268.00
-	-	TOTAL.....	-	\$ 2,268.00

SON: Dos Mil Doscientos Sesenta y Ocho 00/100 Dolares

OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 13/09/2021;

SOLICITADO POR EL _____ DE _____ Y DIETAS, EL DELEGA A _____, COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA EL RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. _____ - Ext. _____; ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL C _____ Y EL _____ REALIZADA SEGUN PROCESO DE COMPRA No.096/2021, " _____ A _____, DE _____, UN _____ DE _____, CON _____ DE _____", 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 DE LA ENTREGA COMPRENDE, ENTREGAR ACTA Y FACTURA A LA UNIDAD _____ : (_____ - _____, _____ - _____), PARA COMPLETAR EL PROCESO, CASO CONTRARIO SE TENDRA POR NO ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA, EN ESE SENTIDO SOLICITAMOS QUE EL PROVEEDOR PASE POR LA _____ DE _____ Y CONTRATACIONES _____ A FIRMAR LA ORDEN DE COMPRA EN ORIGINAL, NO OLVIDAR PRESENTAR EL SELLO DE LA EMPRESA.-

LUGAR DE ENTREGA: EN EL _____ GENERAL DEL _____, UBICADO ENTRE LA _____ Y _____ CALLE ORIENTE Y _____ AVENIDA SUR No. _____, DEL _____ SAN _____, DE LA CIUDAD Y _____ DE _____; _____ : _____ - _____ Ext. _____, EN HORARIO DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 02:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL _____ ENTRE LA _____ Y _____ CALLE ORIENTE Y _____ AVENIDA SUR No. _____, DEL _____ SAN _____ DE LA CIUDAD Y _____ DE _____, (_____ DE EL _____, . . de . .) KM. A _____, ENTRE _____ Y _____, LA _____ . TELÉFONO: (_____) - _____, FAX: (_____) - _____

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

		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 17 de Septiembre del 2021		No.Orden:122/2021
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
UNIGAS DE EL SALVADOR, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS GOES	-	-
810	Galón	70305951.- GAS PROPANO A GRANEL, CON SERVICIOS DE CAMION TANQUE A DOMICILIO, (LAS ENTREGAS SE REQUIEREN MENSUALMENTE Y SEGUN NECESIDAD HOSPITALARIAS EVENTUALMENTE). SE SOLICITA: A LA EMPRESA QUE SE LE ADJUDIQUE DEBERÁ PROPORCIONAR EN COMODATO, UN TANQUE DE ALMACENAJE, CON CAPACIDAD DE 500 GALONES, ADEMÁS DEBERÁN TENER PRESENTE LO SIGUIENTE: A) DAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, EN CASO DE SER NECESARIO AL TANQUE DE GAS, PARA LO CUAL ENMARÁ PROGRAMACION AL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS, LOS CUALES DEBERÁ REALIZARSE EN UN HORARIO EN EL QUE SE AFECTE LO MENOS POSIBLE LA PRODUCCION DE ALIMENTOS; B) DEBERÁ PORTAR EQUIPOS DE FACTURACION EN BUEN ESTADO, PARA MANTENER LA FIDELIDAD DE LA CANTIDAD ENTREGADA DE PRODUCTO; C) LA FACTURACION DEBERÁ REALIZARSE AL DIA SIGUIENTE DE LA ENTREGA DEL INSUMO; D) SE DEBERÁ DAR PRIORIDAD A LAS ENTREGAS POR PARTE DE LA EMPRESA ASIGNADA, YA QUE COMO HOSPITAL TENEMOS HORARIOS ADMINISTRATIVOS, FUERA DE ESTO NO HAY RECURSO PARA RECIBIR EL PRODUCTO; Y E) EL HOSPITAL RECIBIRÁ EL INSUMO DE HORARIOS DE 7:30 a.m. a 11: 00 a.m. Y POR LA TARDE 1 A 2 p.m. DURANTE EL TIEMPO QUE DURE EL CONTRATO. OFRECEN: 70305951 GAS PROPANO A GRANEL, CON SERVICIO DE CAMION TANQUE A DOMICILIO. INDICACIONES: * Se entregará en comodato tanque con capacidad de 500 Galones. * El precio Varía Semanalmente de Acuerdo a las Variaciones del mercado internacional. Clasificación de la Empresa: Gran Contribuyente, precios incluyen IVA - MARCA UNIGAS, ORIGEN: HOUSTON, VALID	\$2.80	\$2,268.00
TOTAL.....			-	\$2,268.00
SON: dos mil doscientos sesenta y ocho 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS DE SAN VICENTE				
 Titular o Designado		 _____		
_____ Suministrante				

Elaborado por:FSALINAS

