



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> |               |
|                                                                                  | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | PREVISION NO: |
|                                                                                  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |               |
|                                                                                  | -                              |               |

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

|                |                                           |                        |
|----------------|-------------------------------------------|------------------------|
| Lugar y Fecha: | <b>San Vicente 14 de Febrero del 2022</b> | <b>No.Orden:9/2022</b> |
|----------------|-------------------------------------------|------------------------|

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b> | <b>NIT</b> |
| <b>CRUZ DE AYALA, ROSA ELVIRA</b>     |            |

| CANTIDAD | UNIDAD DE | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PRECIO   | VALOR       |
|----------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|
|          | MEDIDA    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | UNITARIO | TOTAL       |
| -        | -         | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS PROPIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -        | -           |
| 70000    | Cada Uno  | <b>Renglón No.1-</b> 50106370 PAN FRANCÉS, (PÉSO EN GRAMOS APROXIMADAMENTE 4 GRS C/U MANUFACTURADO DEL DÍA). <b>DESCRIPCION DE ENTREGAS:</b> LAS ENTREGAS SERAN EN EL DESAYUNO Y CENA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 6:00 A 6:30 a.m. Y DE 3 a 3:30 p.m. <b>OFECRECEN:</b> PAN FRANCÉS (PESO APROXIMADAMENTE DE 4 GRAMOS C/U MANUFACTURADO DEL DÍA) <b>DESCRIPCION DE ENTREGA:</b> DE LUNES A DOMINGO DE 6:00 A 6:30 AM Y DE 3:00 A 3:30 PM. <b>MARCA:</b> SIN MARCA, <b>ORIGEN:</b> SIN ORIGEN, <b>VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO)</b> 6 MESES, <b>FORMA DE PAGO:</b> CREDITO PARA 30 DIAS, <b>PLAZO DE ENTREGA:</b> SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL (LUGAR DE ENTREGA HNSG, DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS), <b>GARANTIA:</b> NO ESPECIFICA. | \$ 0.07  | \$ 4,900.00 |
| 6125     | Cada Uno  | <b>Renglón No.2-</b> 50106360 PAN DULCE, (PORCION DE PASTEL DE PIÑA, ALEMANA, TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DIARIA Y SE LES DIRA DE CUAL DE LOS TRES TIPOS DE PAN SE LES SOLICITARA MANUFACTURADO DEL DÍA). <b>DESCRIPCION DE ENTREGAS LAS ENTREGAS</b> SERAN EN EL DESAYUNO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 6 a 6:30 a.m. <b>OFRECEN:</b> PAN DULCE (PORCION DE PASTEL DE PIÑA ALEMANA Y TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DIARÍA Y MANUFACTURADO DEL DÍA) <b>DESCRIPCION DE ENTREGA:</b> SEGÚN NECESIDADES EN HORARIO DE 6:00 a 6:30 AM. <b>MARCA:</b> SIN MARCA, <b>ORIGEN:</b> SIN ORIGEN, <b>VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO)</b> 6 MESES, <b>FORMA DE</b>                                                                                              | \$ 0.40  | \$ 2,450.00 |

|       |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |             |
|-------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|
|       |          | <b>PAGO:</b> CREDITO PARA 30 DIAS, <b>PLAZO DE ENTREGA:</b> SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL (LUGAR DE ENTREGA HNSG, DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS), <b>GARANTIA:</b> NO ESPECIFICA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |             |
| 1500  | Cada Uno | <b>Renglón No.3-</b> 50116420 TAMALES DE GALLINA. DESCRIPCION DE ENTREGAS LAS ENTREGAS SERAN EN EL DESAYUNO UNA VEZ A LA SEMANA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 6 a 6:30 am. <b>OFRECEN:</b> TAMALES DE GALLINA YA ELABORADOS (UNA VEZ A LA SEMANA) <b>DESCRIPCION DE ENTREGA:</b> SEGÚN NECESIDADES EN HORARIO DE 6:00 A 6:30 AM. <b>MARCA:</b> SIN MARCA, <b>ORIGEN:</b> SIN ORIGEN, <b>VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO)</b> 6 MESES, <b>FORMA DE PAGO:</b> CREDITO PARA 30 DIAS, <b>PLAZO DE ENTREGA:</b> SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL (LUGAR DE ENTREGA HNSG, DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS), <b>GARANTIA:</b> NO ESPECIFICA.                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 0.40 | \$ 600.00   |
| 19000 | Cada Uno | <b>Renglón No.4-</b> 50106570 TORTILLAS DE MAIZ ( YA ELABORADA PESO PROMEDIO DE 4 ONZAS CON CARACTERISTICAS ORGANOLECTICAS DE COLOR, OLOR Y SABOR DE EXCELENTE CALIDAD ELABORADAS POR TIEMPO DE COMIDA ALMUERZO) DESCRIPCION DE ENTREGAS LAS ENTREGAS SERAN EN EL ALMUERZO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 11:30 am a 12md. <b>OFRECEN:</b> TORTILLA DE MAIZ (PESO PROMEDIO DE 4 ONZAS C/U CON CARACTERISTICAS ORGANOLÉPTICAS DE COLOR, OLOR Y SABOR DE EXCELENTE CALIDAD ELABORADAS POR TIEMPO DE COMIDA ALMUERZO) <b>DESCRIPCION DE ENTREGAS:</b> EN EL ALMUEZO DE LUNES A DOMINGO DE 11:30 AM A 12:00 MD. <b>MARCA:</b> SIN MARCA, <b>ORIGEN:</b> SIN ORIGEN, <b>VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO)</b> 6 MESES, <b>FORMA DE PAGO:</b> CREDITO PARA 30 DIAS, <b>PLAZO DE ENTREGA:</b> SEGÚN PEDIDOS DEL HOSPITAL (LUGAR DE ENTREGA HNSG, DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS), <b>GARANTIA:</b> NO ESPECIFICA. | \$ 0.08 | \$ 1,520.00 |
| -     | -        | <b>TOTAL.....</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | -       | \$ 9,470.00 |

**SON: nueve mil ochocientos veinte 00/100 dolares**

**OBSERVACION:** SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA / / ; SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE Y , EL DELEGA AL . COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA EL RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. : - ; CORREO ELECTRONICO: @ . ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE. ORDEN DE COMPRA REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA , " , 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 DE LA ENTREGA COMPRENDE, ENTREGAR ACTA Y FACTURA A LA UNIDAD : ( - , - , - ) , PARA COMPLETAR EL PROCESO, CASO CONTRARIO SE TENDRÁ POR NO ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA, EN ESE

SENTIDO SOLICITAMOS QUE EL PROVEEDOR PASE POR \_\_\_\_\_ Y  
\_\_\_\_\_ . . . . A FIRMAR LA ORDEN DE COMPRA EN  
ORIGINAL, NO OLVIDAR PRESENTAR EL SELLO DE LA EMPRESA.-

**LUGAR DE ENTREGA:** EN EL \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_, LA \_\_\_\_\_ Y  
\_\_\_\_\_. CALLE ORIENTE Y \_\_\_\_\_ AVENIDA SUR No. \_\_\_\_\_, DEL \_\_\_\_\_, DE LA  
CIUDAD Y \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_; **TELEFONO:** \_\_\_\_\_ - **CONNMUTADOR:** \_\_\_\_\_  
**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  
\_\_\_\_\_. SUR No. \_\_\_\_\_, DEL \_\_\_\_\_ DE LA \_\_\_\_\_ Y  
DE \_\_\_\_\_ En \_\_\_\_\_ EL  
CASA No. \_\_\_\_\_, TELEFONO: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-  
mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_.

|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| _____<br>Titular o Designado | _____                  |
| _____                        | _____<br>Suministrante |

|                                                                                   |                                |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------|
|  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> |                  |
| Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente                                  | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | PREVISION<br>NO: |
| UACI del Hospital de San Vicente                                                  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |                  |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

|                                       |                                           |                 |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------|
| Lugar y Fecha:                        | <b>San Vicente 14 de Febrero del 2022</b> | No.Orden:9/2022 |
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b> |                                           |                 |
| <b>CRUZ DE AYALA, ROSA ELVIRA</b>     |                                           |                 |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PRECIO   | VALOR      |
|----------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
|          |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UNITARIO | TOTAL      |
| -        | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS PROPIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | -        | -          |
| 70000    | Cada Uno         | Renglon No.1- 50106370 PAN FRANCÉS,( PESO EN GRAMOS APROXIMADAMENTE 4 GRS C/U MANUFACTURADO DEL DÍA). DESCRIPCION DE ENTREGAS: LAS ENTREGAS SERAN EN EL DESAYUNO Y CENA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 6:00 A 6:30 a.m. Y DE 3 a 3:30 p.m. OFECRECEN: PAN FRANCÉS ( PESO APROXIMADAMENTE DE 4 GRAMOS C/U MANUFACTURADO DEL DÍA) DESCRIPCION DE ENTREGA: DE LUNES A DOMINGO DE 6:00 A 6:30 AM Y DE 3:00 A 3:30 PM                                                                                                                                                                        | \$0.07   | \$4,900.00 |
| 6125     | Cada Uno         | Renglon No.2- 50106360 PAN DULCE, (PORCION DE PASTEL DE PIÑA ALEMANA, TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DIARIA Y SE LES DIRA DE CUAL DE LOS TRES TIPOS DE PAN SE LES SOLICITARA MANUFACTURADO DEL DÍA). DESCRIPCION DE ENTREGAS LAS ENTREGAS SERAN EN EL DESAYUNO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 6 a 6:30 a.m. OFRECEN: PAN DULCE ( PORCION DE PASTEL DE PIÑA ALEMANA Y TORTA DE FRUTAS SU ENTREGA DIARIA Y MANUFACTURADO DEL DÍA) DESCRIPCION DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDADES EN HORARIO DE 6:00 a 6:30 AM                                                                                      | \$0.40   | \$2,450.00 |
| 1500     | Cada Uno         | Renglon No.3- 50116420 TAMALES DE GALLINA . DESCRIPCION DE ENTREGAS LAS ENTREGAS SERAN EN EL DESAYUNO UNA VEZ A LA SEMANA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 6 a 6:30 am. OFRECEN: TAMALES DE GALLINA YA ELABORADOS ( UNA VEZ A LA SEMANA) DESCRIPCION DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDADES EN HORARIO DE 6:00 A 6:30 AM                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$0.40   | \$600.00   |
| 19000    | Cada Uno         | Renglon No.4- 50106570 TORTILLAS DE MAIZ ( YA ELABORADA PESO PROMEDIO DE 4 ONZAS CON CARACTERISTICAS ORGANOLECTICAS DE COLOR, OLOR Y SABOR DE EXCELENTE CALIDAD ELABORADAS POR TIEMPO DE COMIDA ALMUERZO) DESCRIPCION DE ENTREGAS LAS ENTREGAS SERAN EN EL ALMUERZO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN HORARIOS DE 11:30 am a 12md. OFRECEN: TORTILLA DE MAIZ ( PESO PROMEDIO DE 4 ONZAS C/U CON CARACTERISTICAS ORGANOLEPTICAS DE COLOR, OLOR Y SABOR DE EXCELENTE CALIDAD ELABORADAS POR TIEMPO DE COMIDA ALMUERZO) DESCRIPCION DE ENTREGAS: EN EL ALMUERZO DE LUNES A DOMINGO DE 11:30 AMA 12:00 MD. | \$0.08   | \$1,520.00 |
| -        | -                | TOTAL.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -        | \$9,470.00 |

SON: nueve mil cuatrocientos setenta 00/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALIMENTACION Y DIETAS DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS DE SAN VICENTE

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Titular o Designado | <br><br>Suministrante |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Elaborado por:FSALINAS

