



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SANTA GERTRUDIS



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 28 de Junio del 2022 | | No.Orden:064/2022 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | NIT |
| SIEMENS HEALTHCARE, S.A. | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDO GENERAL | - | - |
| 1 | Cada Uno | R-1:70105022. TARJETA ELECTRONICA PRINCIPAL PARA EQUIPO DE RAYOS X (TARJETA D54 BLACK PLANE (RECAMBIO). OFRECEN: TARJETA PRINCIPAL D54 BLACK PLANE (RECAMBIO). CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA, VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS A PARTIR DE ESTA FECHA, FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS, TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABLES DESPUES DE LA RECEPCION DE ORDEN DE COMPRA. NOTA: SE ENTIENDE POR RECAMBIO SIEMPRE Y CUANDO EL HOSPITAL NACIONAL DE SAN VICENTE ENTREGUE A SIEMENS HEALTHCARE LA TARJETA ELECTRONICA PRINCIPAL DEFECTUOSA PARA SU DEVOLUCION A FABRICA EN UN TERMINO DE 2 DIAS HABLES DESPUES DE INSTALADA LA NUEVA TARJETA. GARANTIA: 6 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE. ORIGEN: ALEMANIA / ESPAÑA | \$3,780.97 | \$3,780.97 |
| 1 | Cada Uno | R-2:70119685. TEMPORIZADOR 55G (TIME SWITCH K5 PARA USO EN EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL MARCA SIEMENS MODELO MULTIX MP). OFRECEN: TEMPORIZADOR 55G TIME SWITCH K5. PARA USO EN EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL MARCA: SIEMENS MODELO MULTIX MP. CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA, VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS A PARTIR DE ESTA FECHA, FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS, TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABLES DESPUES DE LA RECEPCION DE ORDEN DE COMPRA. NOTA: SE ENTIENDE POR RECAMBIO SIEMPRE Y CUANDO EL HOSPITAL NACIONAL DE SAN VICENTE ENTREGUE A SIEMENS HEALTHCARE LA TARJETA ELECTRONICA PRINCIPAL DEFECTUOSA PARA SU DEVOLUCION A FABRICA EN UN TERMINO DE 2 DIAS HABLES DESPUES DE INSTALADA LA NUEVA | \$569.58 | \$569.58 |

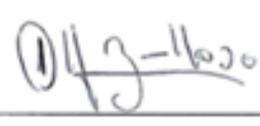
| | | | | |
|---|---|--|---|------------|
| | | TARJETA. GARANTIA: 6 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE. ORIGEN: ALEMANIA / ESPAÑA | | |
| - | - | TOTAL..... | - | \$4,350.55 |

SON: cuatro mil trescientos cincuenta 55/100 dólares

OBSERVACION:
 SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 16/06/2022; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO, EL HOSPITAL DELEGA AL SR. COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE. NUMERO DE CONTACTO. CORREO: ORDEN DE COMPRA Nº 064/2022, REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA No. 060/2022 – ADQUISICION DE REPUESTO PARA EQUIPO DE RAYOS X. 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 FINANCIERA. NUMERO DE CONTACTO. CORREO: PARA COMPLEMENTAR EL PROCESO, CASO CONTRARIO SE TENDRA POR NO ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA. **ADEMAS DERAN:** 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 ALMACEN** **NOTA:** AL MOMENTO DE TRAMITAR EL QUEDAN RESPECTIVO DEBERAN PRESENTAR LA FACTURA EN ORIGINAL Y EL CERTIFICADO DE REGISTRO DE LAS MYPE.

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 DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 02:30 p.m.; NUMERO DE CONTACTO DE ALMACEN 2393-9513 CON EL SEÑOR JEFE DE ALMACEN. CORREO: CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:
 EL HOSPITAL ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TELE/FAX: 2393-9510; TELEFONO (503).

| | |
|---|---|
|   Titular o Designado |  _____ |
| _____ |  Suministrante |

Elaborado por: mcordova

|  | | GOBIERNO DE EL SALVADOR | | |
|--|------------------|---|-----------------|-------------------|
| Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente | | UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | | PREVISION NO. |
| UAGI del Hospital de San Vicente | | | | |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS | | | | |
| Lugar y Fecha: | | San Vicente 28 de Junio del 2022 | | No.Orden:64/2022 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | | |
| SIEMENS HEALTHCARE, S.A. | | | | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
| 1 | Cada Uno | R-1-70105022 Atencion Hospitalaria_FONDO GENERAL R-1-70105022. TARJETA ELECTRONICA PRINCIPAL PARA EQUIPO DE RAYOS X (TARJETA D54 BLACK PLANE (RECAMBIO). OFRECEN TARJETA PRINCIPAL D54 BLACK PLANE (RECAMBIO). CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS A PARTIR DE ESTA FECHA. FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS, TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES DESPUES DE LA RECEPCION DE ORDEN DE COMPRA. NOTA: SE ENTIENDE POR RECAMBIO SIEMPRE Y CUANDO EL HOSPITAL NACIONAL DE SAN VICENTE ENTREGUE A SIEMENS HEALTHCARE LA TARJETA ELECTRONICA PRINCIPAL DEFECTUOSA PARA SU DEVOLUCION A FABRICA EN UN TERMINO DE 2 DIAS HABILES DESPUES DE INSTALADA LA NUEVA TARJETA. GARANTIA: 6 MESES POR DEFECTOS DE FABRICA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE ORIGEN: ALEMANIA / ESPAÑA | \$3,780.97 | \$3,780.97 |
| 1 | Cada Uno | R-2-7010685. TEMPORIZADOR 550 (TIME SWITCH K5 PARA USO EN EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL. MARCA SIEMENS MODELO MULTX MP). OFRECEN: TEMPORIZADOR 550 TIME SWITCH K5, PARA USO EN EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL. MARCA: SIEMENS MODELO MULTX MP. CONDICIONES DE LA OFERTA: PRECIO: INCLUYE IVA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS A PARTIR DE ESTA FECHA. FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS, TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES DESPUES DE LA RECEPCION DE ORDEN DE COMPRA. NOTA: SE ENTIENDE POR RECAMBIO SIEMPRE Y CUANDO EL HOSPITAL NACIONAL DE SAN VICENTE ENTREGUE A SIEMENS HEALTHCARE LA TARJETA ELECTRONICA PRINCIPAL DEFECTUOSA PARA SU DEVOLUCION A FABRICA EN UN TERMINO DE 2 DIAS HABILES DESPUES DE INSTALADA LA NUEVA TARJETA. GARANTIA: 6 MESES POR DEFECTOS DE FABRICA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE ORIGEN: ALEMANIA / ESPAÑA | \$560.56 | \$560.56 |
| TOTAL | | | | \$4,350.53 |
| SON: cuatro mil trescientos cincuenta 53/100 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 DE 08:00 a.m. A 12:00 mg. Y DE 01:00 p.m. A 02:30 p.m. - NUMERO DE CONTACTO DE ALMACEN 2383-8515 CON EL SEÑOR OSCAR ARMANDO AMAYA, JEFE DEL ALMACEN. CORREO: oscar.amaya@salud.gob.sv CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%. | | | | |
|  Titular Designado | |  DIRECCION SAN VICENTE | | |
| | | Suministrante | | |

Elaborado por: *xxxxxxxx*

