

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 ello 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 "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Febrero de 2016 **No de Orden:** 66
Solicitante: Departamento de Suministros. **Solicitud No:** 1/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **La Central de Seguros y Fianzas, S.A.** **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX
Clasificación: Gran Contribuyente
Dirección: Avenida Olímpica No. 3333, San Salvador. Tel. 2268-6033

Póliza de seguros contra incendios para el año 2016, de los diferentes almacenes. Bienes consistentes en medicamentos, insumos médicos, reactivos de laboratorio, equipos accesorios y artículos en general, conforme a monto total siguiente: \$3,640,097.3500

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	81202056	BIENES ASEGURADOS Bienes propiedad del asegurado, mientras se encuentren ubicados en la: FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AVENIDA SUR COLONIA CIUDAD JARDIN, SAN MIGUEL. Bienes consistentes en insumos médicos, medicamentos, insumos de laboratorio, mobiliario y equipo, suministros generales, suministros de mantenimiento, insumos de odontología y almacén de alimentos, hasta por la suma de: \$3,640,097.3500 VIGENCIA DEL SEGURO: Un año a partir de la fecha que se nos indique, ambas fechas a las doce del día. RIESGOS POR CUBRIR: -Incendio y/o rayo -Explosión -Caída de aeronaves e impacto de vehículos terrestres, con un deducible de US\$115.00 -Caída de arboles -Daños por aguas lluvias y/o servidas, sin deducible -Daños por aguas potables, sin deducible -Riesgos catastróficos a) Terremoto, temblor o erupción volcánica. b) Huracán, ciclón, vientos tempestuosos y granizo.		

TOTAL US: Pasan... **\$**

(TOTAL EN LETRAS)

<p align="center">OBSERVACION</p> <p>Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-</p>	<p align="center"><u>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</u></p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: **FORMA DE PAGO:**

F. *[Firma]*
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cárdenas
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna.
 Jefe Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz


EL SALVADOR
 UNAMOS PARA CRECER

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Febrero de 2016 **No de Orden:** 66
Solicitante: Departamento de Suministros. **Solicitud No:** 1/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **La Central de Seguros y Fianzas, S.A.** **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX
Clasificación: Gran Contribuyente
Dirección: Avenida Olímpica No. 3333, San Salvador. Tel. 2268-6033

Fóliza de seguros contra incendios para el año 2016, de los diferentes almacenes. Bienes consistentes en medicamentos, insumos médicos, reactivos de laboratorio, equipos accesorios y artículos en general, conforme a monto total siguiente: \$3,640,097.3500

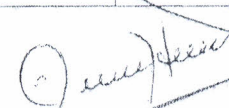
CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	81202056	c) Inundación por aguas fluviales, lacustres o marítimas. Deducible: 2% sobre la suma asegurada que amparan los bienes perdidos o dañados, por ubicación, sin límite. PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN LA PERDIDA: En adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participará con el 10% del importe ajustado y neto de la cantidad deducible y la compañía solamente será responsable por el 90% complementario. -Huelgas, paros, tumultos, motines populares y alborotos. Se excluye terrorismo y sabotaje. Deducible del 1% de la suma asegurada y en ningún caso será mayor de US\$11,428.57 CLAUSULAS ESPECIALES: -Reinstalación automática de suma asegurada, con cobro de prima -Traslados temporales, hasta por la suma de US\$20,000.00 -Honorarios de Arquitectos, Ingenieros o Supervisores, hasta por la suma de \$10,000.00 -Daños por desprendimiento y arrastre de tierra y lodo DEDUCIBLES.- Toda indemnización queda sujeta a un deducible del 10% sobre la suma asegurada que los bienes tengan al momento del siniestro, pero este deducible nunca será menor de US\$57.14, ni mayor de US\$5,714.28 <div style="text-align: right;">Pasan...</div>		

TOTAL US: \$

(TOTAL EN LETRAS)

◊ <u>OBSERVACION</u> ◊ Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: FORMA DE PAGO:


 E. **Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna.
 Jefe Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100 **Elaboró:** Dumercy Antonio Cruz

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNAMOS PARA CRECER

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Febrero de 2016

No de Orden: 66

Solicitante: Departamento de Suministros.

Solicitud No: 1/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

La Central de Seguros y Fianzas, S.A.

NIT Y / O NRC:

Clasificación: Gran Contribuyente

Dirección: Avenida Olímpica No. 3333, San Salvador. Tel. 2268-6033

Póliza de seguros contra incendios para el año 2016, de los diferentes almacenes. Bienes consistentes en medicamentos, insumos médicos, reactivos de laboratorio, equipos accesorios y artículos en general, conforme a monto total siguiente: \$3,640,097.3500

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	81202056	<p style="text-align: right;">Vienen...</p> <p>-Daños por deslizamiento, derrumbe o desplome de terrenos DEDUCIBLE Toda indemnización queda sujeta a un deducible del 1% sobre el valor que los bienes tengan al momento del siniestro, pero nunca será menor de US\$57.14 ni mayor de US\$5,714.28. -Costo de extinguir incendio -Remoción de escombros, hasta por la suma de \$10,000.00 -Daños causados por la autoridad pública -Exclusión de terrorismo y sabotaje -Exclusión de daños tecnológicos -ROBO Y/O HURTO: HASTA POR LA SUMA DE US\$25,000.00 SIN COSTO. Deducible: se establece un deducible del 10% con un mínimo de US\$500.00, por evento. Participación del asegurado por evento: en adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participación con el 20% del importe ajustado y neto de la cantidad deducible y la compañía será responsable por el 80% complementario. CLAUSULAS DE INSPECCION: En caso nuevas incorporaciones, será necesario realizar la respectiva inspección a satisfacción de la compañía de los bienes por asegurar antes de dar nuestra aceptación respectiva.</p> <p style="text-align: right;">Pasan...</p>		


TOTAL US: \$

(TOTAL EN LETRAS)

<p>◁ OBSERVACION ▷</p> <p>S: el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención. -</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: FORMA DE PAGO



Dra. Juana Elizabeth Hernández de Carriles
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna.
Jefe Departamento de Suministros.
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNAMOS PARA CRECER

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

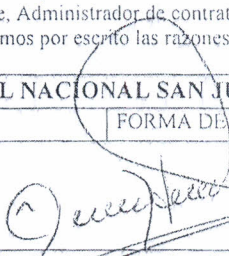
Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Febrero de 2016 **No de Orden:** 66
Solicitante: Departamento de Suministros. **Solicitud No:** 1/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **La Central de Seguros y Fianzas, S.A.** **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Contribuyente
Dirección: Avenida Olímpica No. 3333, San Salvador. Tel. 2268-6033

Póliza de seguros contra incendios para el año 2016, de los diferentes almacenes. Bienes consistentes en medicamentos, insumos médicos, reactivos de laboratorio, equipos accesorios y artículos en general, conforme a monto total siguiente: \$3,640,097.3500

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	81202056	PRIMA ANUAL E IMPUESTOS: Prima incendio tasa 2.50%: US\$9,100.24 ✓ IVA 13%: US\$1,183.03 ✓ Sub total: US\$10,283.27 ✓ (+)Decreto 341: US\$364.01 ✓ Total a pagar: US\$10,647.28 ✓	\$ 10,647.28	\$ 10,647.28 ✓

TOTAL US: \$ 10,647.28 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Diez mil seiscientos cuarenta y siete 28/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	15 días hábiles	FORMA DE PAGO: Una sola cuota
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cañales DIRECTORA HOSPITAL		
Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna. Jefe Departamento de Suministros. PBX: 2665-6100		Elaboró: Dumercy Antonio Cruz