

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, 19 de Junio de 2017
Solicitante: Farmacia.
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **La Central de Seguros y Fianzas, S.A.**
Clasificación: Gran contribuyente
Dirección: Avenida Olímpica No. 3333. San Salvador. Tel: 2268-6000
Correo: infofianzas@lacentral.com.sv, infoseguros@lacentral.com.sv

No de Orden: 285
Solicitud No: 7/2017
NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Póliza de seguro para la farmacia central y consulta de especialidades por hurto, robo y daños.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U		BIENES POR ASEGURAR Bienes propiedad del asegurado, mientras se encuentren ubicados en la: FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AVENIDA SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL. Póliza de seguro por hurto, robo y daños a medicamentos, mobiliario y equipo en farmacia central y consulta especializada, conforme a monto de bienes consistentes en: Medicamentos, hasta por la suma de: US\$235.883,26 Bienes de activo fijo, hasta por la suma de: US\$116.390,59 Servicios generales, hasta por la suma de: US\$3.500,00 Total de la suma asegurada: US\$355.773,85 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.		

TOTAL US: \$

OBSERVACIÓN	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.	

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

FECHA DE ENTREGA: [REDACTED]

FORMA DE PAGO:

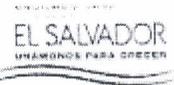
E. *[Signature]*
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECCION HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licda. Silvia Melany Ortiz
 Jefe de Farmacia
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 22 JUN 2017



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 Jardin, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 19 de Junio de 2017
Solicitante: Farmacia.
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **La Central de Seguros y Fianzas, S.A.**
Clasificación: Gran contribuyente
Dirección: Avenida Olímpica No. 3333. San Salvador. Tel: 2268-6000
Correo: infofianzas@lacentral.com.sv, infoseguros@lacentral.com.sv

No de Orden: 285
Solicitud No: 7/2017

NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Póliza de seguro para la farmacia central y consulta de especialidades por hurto, robo y daños.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U		<p>b) Huracán, ciclón, vientos tempestuosos y granizo. 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. PARTICIPACIÓN 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 -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. -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.</p>		

TOTAL US: \$

(TOTAL EN LETRAS)

OBSERVACIÓN	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
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>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: [REDACTED] **FORMA DE PAGO:** [REDACTED]

E. *[Firma]*
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canteles
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz
 Jefe de Farmacia
 PBX: 2565-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 22 JUN 2017



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, 19 de Junio de 2017

No de Orden: 285

Solicitante: Farmacia.

Solicitud No: 7/2017

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: 2268-6000

Correo: infofianzas@lacentral.com.sv, infoseguros@lacentral.com.sv

Póliza de seguro para la farmacia central y consulta de especialidades por hurto, robo y daños.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U		<p>- Riesgos adicional de caída de arboles. - Traslados temporales, hasta por la suma de US\$5,000.00 - Costo de extinguir incendio - Daños causados por la autoridad pública - Exclusión de daños tecnológicos - Exclusión de terrorismo y sabotaje -ROBO Y/O HURTO: HASTA POR LA SUMA DE US\$10,000.00 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 INSPECCIÓN: 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. PRIMA ANUAL E IMPUESTOS: Prima incendio tasa 2.65%: US\$942.80 Pago de servicio por inspección de bomberos: US\$37.71 Sub total: US\$980.51 [+]IVA 13%: US\$127.47 Total a pagar: US\$1,107.98</p>	\$ 1,107.98	\$ 1,107.98
TOTAL US:						\$ 1,107.98
(TOTAL EN LETRAS) Mil ciento siete 98/100 dolares de los Estados Unidos de América.						

OBSERVACIÓN	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.-	<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>	<ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	15 días	FORMA DE PAGO: Una sola cuota.

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Silvia Melany Ortiz
Jefe de Farmacia
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 22 JUN 2017