

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 3 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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Enero de 2021. No de Orden: 28/2021
 Solicitante: FARMACIA Solicitudo No: 14/2020
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ASEGURADORA AGRÍCOLA COMERCIAL, S.A. NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Gran Empresa. NRC: [REDACTED]
 Dirección: Gerencia Comercial, Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador. Teléfonos: (503) 2261-8354.
 Correo: xperez@acs.com.sv ssolano@acs.com.sv PAG. 01/02

PÓLIZA DE SEGURO PARA EL SERVICIO DE FARMACIA PARA ASEGURAR \$901,417.803 ANTE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE SE PUEDA PRODUCIR, DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2021.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81202056	BIENES PROPIEDAD DEL ASEGURADO QUE ADELANTE SE DESCRIBEN RIESGO FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR, COL. JARDIN, S.M. A) MEDICAMENTOS: ÁREA FARMACIA: \$901,417.80 TOTAL SUMA ASEGURADA \$901,417.80 GRAN TOTAL SUMA ASEGURADA \$901,417.80 RIESGOS CUBIERTOS Según cláusula primera de Riesgos Cubiertos de las condiciones particulares adjuntas. CLÁUSULAS ESPECIALES: 1. Anexo de arbitraje (SSF 20022012), 2. Exclusion de epidemias y pandemias, 3. Anexo (i-138-1) de humo (SSF 20022012); 4. Anexo (i-18) Remoción de escombros (SSF 20022012), hasta la suma de \$75,000.00, 5. Anexo (i-22) Cobertura automática para bienes muebles de reciente adquisición (SSF 20022012) hasta la suma de \$30,000.00, 6. Reinstalación automática de suma asegurada (SSF 151108) con cobro de prima, 7. Anexo (i-132) Libros de contabilidad y otros registros (SSE 20022012) hasta la suma de \$40,000.00, 8. Anexo (1-05 1) Caída de árboles (SSF 20022012), 9. Anexo (i-105) Cobertura de gastos extraordinarios (SSF 20022012), hasta la suma de \$40,000.00, 10. Anexo (i-30) Costo de extinguir un incendio (SSF 20022012) hasta la suma de \$80,000.00 11. Anexo (i-41-2) Autoridad pública (SSF 20022012), 12. Anexo (i-139-1) Daños por desprendimiento y arrastre de tierra y lodo (SSF 20022012) con deducible 2% de la suma asegurada total de la ubicación afectada, por evento sin participación, 13. Anexo (i-115-1) Daños por deslizamiento, derrumbe o desplome de terreno (SSF 20022012) con deducible 2% de la suma asegurada total de la ubicación afectada, por evento sin participación, 14. Anexo (i-27) Errores no intencionales(SSF 20022012), 15. Anexo (i-12) Perdidas o daños consecuentes a bienes contenidos en plantas PASAN...		
TOTAL US:						\$
(TOTAL EN LETRAS)						

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:		C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.	
II OBSERVACION II 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, ocho 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 DE SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:		FORMA DE PAGO:	
F. Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco DIRECTORA HOSPITAL			
Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Jefe de Farmacia Tel: 2792-3213		Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza Morales FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 ENE 2021	



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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Enero de 2021. / No de Orden: 28/2021 /
 Solicitante: FARMACIA / Solicitud No: 14/2020
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: ASEGURADORA AGRÍCOLA COMERCIAL, S.A. / NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Gran Empresa / NRC: [REDACTED]
 Dirección: Gerencia Comercial, Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador. Teléfonos: (503) 2261-8354.
 Correo: xperez@acsa.com.sv ssolano@acsa.com.sv / PAG.02/02

PÓLIZA DE SEGURO PARA EL SERVICIO DE FARMACIA PARA ASEGURAR \$901,417.803 ANTE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE SE PUEDA PRODUCIR, DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2021. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81202056	<p>refrigeradoras o aparatos de refrigeración. (SSF 20022012), con deducible 10% del valor de la pérdida ajustada, mínimo \$250.00; 16. Prima mínima anual \$75.00; 17. La prima por extensiones de vigencias para períodos menores a un año no podrá ser fraccionada en cuotas y el cobro por dicha extensión no será menor a \$35.00</p> <p>DEDUCIBLES: 1. Todo Riesgo de Incendio, \$300.00 para toda y cada pérdida; 2. Daños por El Riesgo de Huelgas, paros, tumultos, motines Populares y Alborotos, con deducible por evento del 1% de la suma asegurada y en ningún caso mayor \$12,000.00; 3. Huracán, Ciclón, Vientos Tempestuosos y Granizo, con deducible por evento del 2% de la suma asegurada de la ubicación afectada por evento, sin participación; 4. Inundación Aguas Fluviales, lacustres o Marítimas, con deducible por evento del 2% de la suma asegurada de la ubicación afectada por evento, sin participación; 5. Terremoto Temblor o Erupción Volcánica, con deducible por evento del 2% de la suma asegurada total de la ubicación afectada por evento, sin participación</p> <p>COBERTURA: Todo riesgo de Incendio. TASA 1.750 Per millar PRIMA \$1,577.48</p> <p>COSTO DEL SEGURO PRIMA NETA \$1,577.48 / GASTOS BOMBEROS \$63.10 / GASTOS EMISIÓN \$0.00 / GASTOS FINANCIAMIENTO \$0.00 / SUBTOTAL \$1,640.58 / IVA \$213.28 /</p> <p>TOTAL PRIMA A PAGAR: \$1,853.86</p>		

TOTAL US: \$1,853.86

(TOTAL EN LETRAS) UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES 86 /100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA /

<p>OBSERVACION II 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>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, ocho 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: INDEFINIDA / FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS /

F.
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortíz / Jefe de Farmacia / Tel: 2792-3213
 Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza Morales
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 ENE 2021