



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

MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DE
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 19 de Diciembre de 2014 ✓ **No de Orden:** 421 ✓
Solicitante: Sección Transporte ✓ **Solicitud No:** 39/2014 ✓
 No nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-290385-001-1
Clasificación: Grande Empresa
Dirección: Paseo General Escalon # 4334 entre 83 y 85 Av Norte, San Salvador Tel. 2283-0800

Contratación de prórroga de seguros para la flota de vehículos propiedad de este Hospital para el año 2015 ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
1	C/U	S/C	Póliza de seguro de Automotores N° AU-4796 con vigencia desde el 31/12/2014 hasta el 31/12/2015, solicitamos devolver la presente debidamente firmada en confirmación de que desea renovar su seguro de acuerdo a los siguientes términos: Condiciones de Renovación. 1)Riesgos Cubiertos Riesgos 1) Daños al vehículo deducible según c/adjunto. 119,124.44 7,445.50 Riesgo 2) Responsabilidad Civil Bienes 48,000.00 522.00 Riesgo 3) Responsabilidad Civil Personas por una persona. 48,000.00 261.00 Por varias personas Riesgo 4) Gastos Médicos, por una persona, por varias personas. 20,000.00 200.00 Participación en Robo. Compañía (Clase A Y B: 90%, Clase C: 80%) Asegurado (Clase A y B: 10%, Clase C: 20%) 2) Prima anual y Gastos. Prima anual 8,428.50 Eventos Catastróficos 0.00 Descuento buena Experiencia 3,371.40 Sub total 5,057.10 Según c/adjunto Dispositivo de Seguridad 320.00 Total 5,377.10 Mas I.V.A 13% 699.02 Importe a pagar 6,076.12 PASA...	

TOTAL US: \$

(TOTAL EN LETRAS)

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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

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

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



Administrador de la Orden: Sr. Jose Dore Reyes Membreño
 Jefe Sección Transporte
 PBX: 2665-6100

Elaboro: Sandra Yaneth Robles



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

Lugar y Fecha: Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel" San Miguel, 19 de Diciembre de 2014 ✓ **No de Orden:** 421 ✓

Solicitante: Sección Transporte ✓ **Solicitud No:** 39/2014

No nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-290385-001-1

Clasificación: Grande Empresa

Dirección: Paseo General Escalon # 4334 entre 83 y 85 Av Norte, San Salvador Tel. 2283-0800

Contratación de prórroga de seguros para la flota de vehículos propiedad de este Hospital para el año 2015 ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
			VIENE... Clausulas Especiales - Cobertura especial de riesgos catastróficos, incluyendo HTA (sin cobro de prima) - Cobertura centroamericana excluyendo Belice y Panamá - Reinstalación automática de suma asegurada, por pago de siniestro, con cobro de prima mínima de \$10.00 - Participación del asegurado en caso de robo y/o hurto total o parcial para clase A y B 10% Y clase C. 20%. - Gastos de grúa hasta por US\$1,000.00 - Gastos legales hasta por US\$1,000.00 - Descuento anticipado según cuadro adjunto - Sin recargo por años de fabricación (sin costo de prima). - Rotura de vidrios sin deducible - cobertura para caída de cuerpos fijos y móviles - Cobertura a daños o pérdidas cuando el vehículo transite en malos caminos - Minoría de edad y/o inexperiencia: cubierta sin cobro de prima y aplica para vehículos clase A y B - No depreciación sin cobro de prima sujeta a inspección y evalúo efectuado por Seguros del Pacifico, S.A. - A la renovación de la póliza se hará depreciación por uso - Equipo especial debidamente instalado y de acuerdo a inspección. El límite máximo de indemnización será hasta la suma de US\$600.00. - Responsabilidad civil en exceso, por un evento o por todos los eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza hasta la suma máxima de US\$10, 000. 00 (sin cobro de prima). - Dispositivo de seguridad obligatorio: para los vehículos clase Ay B con suma asegurada mayor o igual a US\$17,500.00 y los modelos Toyota Hilux independientemente de la suma asegurada, requieren instalación obligatoria de dispositivo de seguridad y la participación del asegurado en caso de robo total se disminuirá al 5/95. Este beneficio se otorgara mientras el sistema de seguridad se encuentre instalado y activado. El Dispositivo serán en comodato para el asegurado y solamente pagara el costo del monitoreo de US\$160.00 más IVA. PASA... ✓	

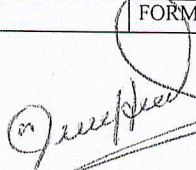
TOTAL US: \$

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.-	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:

FORMA DE PAGO:


F.
Dra. Juana E. Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Sr. Jose Dore Reyes Membreño
 Jefe Sección Transporte
 PBX: 2665-6100

Elaboro:
 Sandra Yaneth Robles



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"
San Miguel, 19 de Diciembre de 2014 **No de Orden:** 421

Solicitante: Sección Transporte **Solicitud No:** 39/2014

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.** **NIT Y / O NRC:** 0614-290385-001-1

Clasificación: Grande Empresa

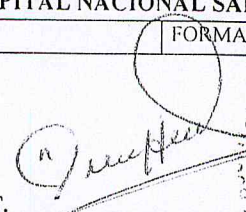
Dirección: Paseo General Escalon # 4334 entre 83 y 85 Av Norte, San Salvador Tel. 2283-0800

Contratación de prórroga de seguros para la flota de vehículos propiedad de este Hospital para el año 2015.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
			<p>VIENE...</p> <p>- Plazo de instalación para los vehículos con dispositivo de seguridad obligatorio: se hace constar que se establece un periodo de 25 días hábiles contados a partir de la vigencia de la póliza para la instalación del dispositivo en el vehículo asegurado. caso contrario se cancelará la cobertura de robo y/o hurto total. Si durante el plazo de 25 días hábiles otorgado para la instalación del dispositivo si el vehículo es robado o hurtado totalmente, la participación del asegurado será de 30%.</p> <p>- Asistencia del Pacífico, (sin costo) únicamente para vehículos clase A y B. Beneficio de Asistencia(Teléfono 2283-3300) No aplica para vehículo placa P-266935</p> <p>- En caso de utilizar la red de talleres, no agencias y el sistema de asistencia el deducible será descontado al 100% siempre y cuando cumpla con los 3 requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Llamar y recibir la asistencia en el lugar exacto e inmediatamente ocurra el evento. 2. Reparar el vehículo en el taller de red que corresponda, según el año de fabricación. 3. Llenar la encuesta de servicio. Aplica únicamente en caso de accidente, siempre y cuando la reparación sea mayor a US\$100.00 <p>En caso de utilizar las agencias distribuidoras de vehículos y el servicio de asistencia el deducible será descontado al 50%. Aplica únicamente para vehículos no mayores a tres años de fabricación y cuando el presupuesto ajustado mayor a US\$ 200.00.</p> <p>Exclusiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actos de terrorismo especiales - Si el conductor se encuentra bajo los efectos del alcohol o drogas - Si el conductor carece de licencia adecuada o vencida. <p>Condición obligatoria</p> <p>Se hace del conocimiento de que en el momento de ocurrir un siniestro al vehículo asegurado ya sea colisión o robo, deberá llamar al tel. 2283-3300 "Asistencia del Pacífico" así como presentar el parte policial.</p> <p>Otras Condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el caso de ocurrir un siniestro la Compañía reinstalará automáticamente la suma Asegurada indemnizada con cobro de prima a prorrata, y esta prima será descontada del monto a indemnizar. <p>PASA... <input checked="" type="checkbox"/></p>	

TOTAL US: \$

(TOTAL EN LETRAS)

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.-	<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.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>*ALMACÉN</p> <p>*UFI</p> <p>*UACI</p> <p>*PRESUP.</p> <p>*SOLICITANTE</p> <p>*ADM. DE OC.</p>
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	FORMA DE PAGO:	
 Dra. Juana E. Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL		
Administrador de la Orden:	Elaboro:	
Sr. Jose Dore Reyes Membreño	Sandra Yaneth Robles	
Jefe Sección Transporte		
PBX: 2665-6100		



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

Lugar y Fecha: Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"
San Miguel, 19 de Diciembre de 2014 ✓ **No de Orden:** 421

Solicitante: Sección Transporte ✓ **Solicitud No:** 39/2014

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-290385-001-1

Clasificación: Grande Empresa

Dirección: Paseo General Escalon # 4334 entre 83 y 85 Av Norte, San Salvador Tel. 2283-0800

Contratación de prórroga de seguros para la flota de vehículos propiedad de este Hospital para el año 2015

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL																
			<p>VIENE...</p> <ul style="list-style-type: none"> Se hace constar que en caso de robo o pérdida total del vehículo asegurado, SEGUROS DEL PACIFICO, S.A. ejercerá el derecho de cobrar la prima anual correspondiente al vehículo siniestrado, la cual se descontará de la indemnización. <p>Reportar si el vehículo, durante la vigencia, cambia de dueño o de uso, caso contrario de haber algún siniestro, no habrá cobertura</p> <ul style="list-style-type: none"> La cobertura de robo se otorgará si el vehículo asegurado posee placas salvadoreñas. Le recomendamos que la mora en el pago de la prima o de alguna de las cuotas acordadas en la forma de pago de la prima, suspenderá los efectos del contrato del seguro. En caso de producirse un siniestro dentro del plazo concedido para el pago (racionado a consecuencia de uno o varios de los riesgos cubiertos por la paliza, el asegurado tendrá la obligación de cancelar la totalidad de la prima anual convenida; quedando la compañía facultada para deducir el importe de toda cuota pendiente de pago, del importe de la indemnización proceda. <p>Nota: En caso de ocurrir un siniestro la compañía Pacifico indemnizará en base al valor del mercado que tenga el vehículo o al momento de ocurrir la pérdida o el siniestro sin exceder la suma asegurada. Todos los demás términos y/o condiciones no indicados (as) en el presente documento, permanecen sin alteración conforme a la póliza original emitida y/o cualquier modificación contenida en anexo emitido posteriormente al documento inicial.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right;">Prima anual</td> <td style="text-align: right;">\$ 8,428.50</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Eventos Catastróficos</td> <td style="text-align: right;">\$ 0.00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Descuento buena Experiencia</td> <td style="text-align: right;">\$ 3,371.40</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Sub total</td> <td style="text-align: right;">\$ 5,057.10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Dispositivo de Seguridad</td> <td style="text-align: right;">\$ 320.00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Total</td> <td style="text-align: right;">\$ 5,377.10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Mas I.V.A 13%</td> <td style="text-align: right;">\$ 699.02</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Importe a pagar</td> <td style="text-align: right;">\$ 6,076.12</td> </tr> </table> <p>PASA...</p>	Prima anual	\$ 8,428.50	Eventos Catastróficos	\$ 0.00	Descuento buena Experiencia	\$ 3,371.40	Sub total	\$ 5,057.10	Dispositivo de Seguridad	\$ 320.00	Total	\$ 5,377.10	Mas I.V.A 13%	\$ 699.02	Importe a pagar	\$ 6,076.12	
Prima anual	\$ 8,428.50																			
Eventos Catastróficos	\$ 0.00																			
Descuento buena Experiencia	\$ 3,371.40																			
Sub total	\$ 5,057.10																			
Dispositivo de Seguridad	\$ 320.00																			
Total	\$ 5,377.10																			
Mas I.V.A 13%	\$ 699.02																			
Importe a pagar	\$ 6,076.12																			

(TOTAL EN LETRAS) Seis mil setenta y seis 12/100 dólares de los Estados Unidos de América **TOTAL US: \$ \$6,076.12**

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA **FORMA DE PAGO:** 1 CUOTA MENSUALES Y SUCESIVAS

F. Dra. Juana E. Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Sr. Jose Dore Reyes Membreño
Jefe Sección Transporte
PBX: 2665-6100

Elaboro:
Sandra Yaneth Robles