

HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, Mejicanos, S.S.

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)

“Cualquier tipo de documento legalizado que se requiera debe avocarse al oficial de información pública de la Institución, según lo indica la LAIP”



HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

CUENTA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: AIRE SOLUTIONS, S.A DE C.V		N° ORDEN DE COMPRA		3215-236-2022	
NIT:		N° SOLICITUD		LG-168-2022 SC-209-2022	
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA		FECHA		19/12/2022	
LUGAR DE ENTREGA: MANTENIMIENTO					
UNIDAD SOLICITANTE: ASESOR DE MEDICAMENTOS			FORMA DE PAGO		
ADMN DE ORDEN: TEC. RENE ISAAC LUNA			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<p>SOLICITADO: 81207102/40101701, SUMINISTRO E INSTALACION DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO TIPO MINISPLIT DE 24,000 BTU OFERTADO: EQUIPO AIRE ACOND. TIPO MINISPLIT DE 24,000 BTU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suministro e instalación de Equipo de Aire Acondicionado • Marca: COMFORTSTAR • Tipo: Minisplit • Capacidad 24,000 BTU, • Monofásico 230V./60 Hz. /1ph • Refrigerante R-410A. • Tecnología: INVERTER • SEER 17 • Con control remoto. <p><u>TRABAJO A REALIZAR</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalación de condensadora • Instalación de evaporadora • Instalación de tubería de cobre de 5/8" x 3/8" • Instalación Eléctrica • Térmico de 20 AMP Cutler Hammer • Térmico de 20 AMP General Electric. • Instalación de Bomba de condensado, instalar manguera o tubería pvc para descarga de condensado • trabajos de obra eléctrica, mecánica y albañilería según la necesidad <p>Garantía: 1 año por desperfectos de fábrica e instalación.</p>	C/U	1	\$ 3,000.00	\$ 3,000.00
MONTO EN LETRAS: TRES MIL 00/100 DOLARES					\$ 3,000.00
Específico	61102				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 3,000.00				Fondos: General



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PRESENTAR GARANTIA DE BUENA CALIDAD : Para garantizar la buena calidad y buen funcionamiento de bienes, a favor del Gobierno de El Salvador – Hospital Nacional Zacamil “Dr. Juan José Fernández” Zacamil, Mejicanos , para asegurar que el contratista responderá por el buen servicio que le sean imputables durante el período que se establezca en el contrato. El plazo de vigencia de la garantía será de 12 meses contados a partir de la recepción definitiva del servicio contratado, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato u orden de compra. La cual se deberá entregar dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha de emitida el acta de recepción final del suministro contratado. El servicio o suministro contratado será de acuerdo a los términos de referencia y especificaciones técnicas solicitadas.

JUSTIFICACION: ES NECESARIO EL EQUIPO PARA LA UNIDAD GESTORA DE SUMINISTROS DE ESTE HOSPITAL. ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO. FONDOS SEGÚN SOLICITUD # 050-2022

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello