



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, 21 de Agosto de 2015 ✓ **No de Orden:** 386 ✓
Solicitante: Departamento de Conservación y Mantenimiento **Solicitud No:** 139/2015
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **KLIMAS S.A DE C.V.** ✓ **NIT :** 0614-301193-112-7
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Calle Mexico, pje. Girasoles, plg. 14 # 1, Repto. Santa Clara, San Jacinto, San Salvador.

Compra e Instalación de tres Aires Acondicionados para los cuartos 12, 13 y 14 respectivamente de encamados de Bienestar Magisterial de este Hospital. ✓

CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	C/U	81207100	SUMINISTRO E INSTALACION DE DOS EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO LENNOX TIPO MINI SPLIT INVERTER DE 12,000BTU, R-410a,230V.	\$ 1,182.00	\$ 2,364.00 ✓
1	C/U	81207101	SUMINISTRO E INSTALACION DE UN EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO LENNOX TIPO MINI SPLIT INVERTER DE 18,000BTU, R-410a, 230V.	\$ 1,434.00	\$ 1,434.00 ✓

TOTAL US: \$ \$3,798.00 ✓

TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO 00/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ✓

OBSERVACION 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 *SOLICITANT E *ADM. DE OC.
---	--	---

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

FECHA DE ENTREGA: 3 DIAS ✓ FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS ✓

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Elaboró: Luis Eduardo Cruz Campos

Administrador de la Orden:
 Ing. José Roberto Cevillas Canales
 PBX: 2665-6100 EXT: 1131