



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, 16 de Marzo de 2016

No de Orden: 145

Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

Solicitud No: 055/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

ELEVADORES DE CENTRO AMERICA, S.A. DE C.V.

NIT Y / O NRC: 0614-241108-104-5

Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA

Dirección: Residencial Arcos de Utilia Senda Elena casa 7, Santa tecla, la Libertad, tel. 2288-7981

Compra de repuestos para poner en funcionamiento el elevador L7 de Transporte Vertical en este Hospital

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	70130	Control de mando completo con variador Monarch	\$ 2,825.00	\$ 2,825.00
1	c/u	70130	Operador de puerta sistema completo con variador	\$ 1,582.00	\$ 1,582.00
1	c/u	70130	Encoder Tamagawa 1024 para maquina de tracción	\$ 678.00	\$ 678.00
1	c/u	70130	Sensor de nivelación	\$ 158.20	\$ 158.20
1	c/u	70130	Limit switch	\$ 113.00	\$ 113.00
1	c/u	70130	Caja de inspección sobre cabina	\$ 1,412.50	\$ 1,412.50
1	c/u	70130	Cambio de todos los cables eléctricos (adentro de ducto) para conexiones.	\$ 1,141.30	\$ 1,141.30
1	c/u	70130050	Cambio de botoneras de pasillo y cabina	\$ 904.00	\$ 904.00

TOTAL US: \$ 8,814.00

(TOTAL EN LETRAS) Ocho mil ochocientos catorce 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *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:	50 días hábiles	FORMA DE PAGO: Contra Entrega

F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Ing. Roberto Cevillas Canales
Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento
Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131

cviroberto@yahoo.com

Elaboro:

Luis Eduardo Cruz Campos

de