



26 JUN 2015

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

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
UNIDOS CRECEMOS TODOS

## UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 25 de Junio de 2015 **No de Orden:** 271

**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 064/2015

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **CECOFESA DE C.V.** **NIT Y / O NRC:** 0614-190284-001-1

**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA

**Dirección:** Boulevard Coronel Arturo Castellanos No. 2743 Bis, San Salvador, teléfono: 2523-1600

Compra de Material para elaborar y colocar pocetas para lavado de material en central de esterilización de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	c/u	70218120	BOL. Cemento gris Portland 42.5 KG Holcim	\$ 9.09	\$ 36.36
15	c/u	70208131	UND. Bloque Concreto 15X20X40 25LBS	\$ 0.57	\$ 8.55
15	c/u	70208139	PZA. Dado Concreto mitad 15X20X20 12.5 LBS	\$ 0.44	\$ 6.60
1	c/u	70210047	PZA. Tabla pino 6V Rustico	\$ 11.43	\$ 11.43
5	c/u	70212093	VAR. Hierro Corrugado B/N 3/8"	\$ 3.23	\$ 16.15
2	c/u	70212998	LBS. Alambre de amarre	\$ 0.76	\$ 1.52

**TOTAL US: \$ 80.61**

**(TOTAL EN LETRAS)** Ochenta 61/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

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

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>10 días hábiles</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Crédito 60 días.</b>

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](mailto:cviroberto@yahoo.com)

**Elaboro:**  
**Luis Eduardo Cruz Campos**