



MINISTERIO
DE SALUD



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, 25 de Marzo de 2020 / No de Orden: 154/2020 /
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO / Solicitud No: 028/2020 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: NUMANCIA TECH INC. S.A. DE C.V. / NIT: [REDACTED] /
 Clasificación: MICRO EMPRESA / NRC: [REDACTED] /
 Dirección: Colonia Escalante calle principal N.º 29-A, San Marcos, San Salvador /
 Correo Electrónico: gmc.numancia@gmail.com / TELÉFONO: 2220-5891, 7844-9393

Suministro e Instalación de Aire Acondicionado Split, 4 toneladas (48,000 BTU) para sala técnica # 3 de Recursos Humanos.

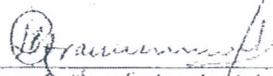
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81207105	Suministro de 1 equipo de Aire Acondicionado, tipo mini Split de 48,000 BTU. Incluye como mínimo lo siguiente: 1- Suministro de instalación eléctrica, mecánica y base metálica para acomodar evaporador del equipo de aire acondicionado, Marca: LENNOX, tipo mini Split, 208/230 VAC/60 Hz, 3 fases, eficiencia SEER 13, Gas ecológico R-410 A. Garantía 1 año por desperfecto de fábrica, incluyen los materiales suministrados y mano de obra. Se anexan los accesorios en Romanos III de especificaciones técnicas.	\$ 2,796.84	\$ 2,796.84

TOTAL US: \$ 2,796.84

(TOTAL EN LETRAS) DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS 84/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<input type="checkbox"/> OBSERVACIÓN 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, ocho 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 *UEI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM DE OC.
	FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	RECURSOS PROPIOS	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
 FECHA DE ENTREGA: 10 días hábiles / FORMA DE PAGO: Crédito 30 días calendario.

E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio / Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100 EXT: 1166 /
 Elaboró: Licda. Jéssica Elleen Valle de Ventura. / Fecha de Distribución: 31 MAR 2020