



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, 10 de Noviembre de 2020 ✓ **No de Orden:** 455/2020 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 140/2020  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **HIDROTECNIA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Edificio Aquaplaza, Avenida Jerusalén Sur, Calle Montufar, Colonia Escalón.  
**Correo Electrónico:** [asesor01@hidrotec.com.sv](mailto:asesor01@hidrotec.com.sv) **TELÉFONO:** 2526-6200, 7841-4927

Mantenimiento de las partes que han sufrido desgaste de la bomba turbina del pozo #2 ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	c/u	81207	-Suministro e instalación de Válvula Check flangeada de 4"	\$ 700.00	\$ 1,400.00
2	1	c/u	81208	-Extracción – Reparación y Reinstalación de Bomba sumergible tipo turbina del pozo # 2. Incluye estudio con vídeo cámara del estado de la tubería del encamizado del pozo. Garantía: Un año por desperfectos de fabrica.	\$ 2,900.00	\$ 2,900.00

**TOTAL US:** \$ 4,300.00 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** CUATRO MIL TRESCIENTOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> <b>OBSERVACIÓN</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>		C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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.	<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</b>	

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	8 días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de la recepción de la OC.	<b>FORMA DE PAGO:</b>	Crédito hasta 60 días calendario. ✓

E.   
Dra. Jency Brenda Hernández de Nolasco  
DIRECTORA HOSPITAL



<b>Administrador de la Orden:</b> Tec. Jorge Américo Reyes Machuca ✓ Encargado de Equipo Básico. PBX: 2792-3069, 2792-3067	<b>Elaboró:</b> Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. <b>Fecha de Distribución:</b> 13 NOV 2020
---	--