



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:** 456/2020 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 146/2020  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **ELEVADORES DE CENTROAMÉRICA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Residencial Arcos de Utila, Santa Elena casa #7, Santa Tecla, La Libertad  
**Correo Electrónico:** info@elevadoresca.com.sv // nguzman@elevadoresca.com.sv **Teléfono:** 2288-7981, 2124-2566

Mantenimiento preventivo al motor eléctrico de cabrestante del Elevador L6. ✓

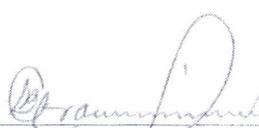
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81207	Suministro y cambio de dos Baleros de contacto angular Marca NSK al rotor de motor asíncrono trifásico de: 18.5 KW (25 HP) a 380 V , 50 HZ, 3 Ph, 1.0 K/S Marca: Ningbo Xinda – BRT Soosung No. 2008121059	\$ 1,864.50	\$ 1,864.50

**TOTAL US:** \$ 1,864.50

**(TOTAL EN LETRAS)** MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO 50/100 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>	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	20 días hábiles a partir de la recepción de la OC	<b>FORMA DE PAGO:</b>	Crédito 30 días ✓

  
 E. Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco ✓  
 DIRECTORA HOSPITAL



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