



**HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL**  
**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)**

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

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 11 de Agosto de 2014 ✓ **No de Orden:** 296 ✓  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 088/2014  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **ECOIM, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0501-291094-101-8  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA  
**Dirección:** Ave. Del prado No. 1152, Urbanización Buenos Aires II, San Salvador

Compra de materiales y repuestos los cuales serán utilizados para reparar aire Acondicionado Split de sala de encamados de este Hospital. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	s/c	Contactor de 3 polos 50 AMPS. Bobina 220V 60 HZ	\$ 49.72	\$ 49.72
1	c/u	s/c	Compresor Bristol de 5 ton. 208/230V Trifásico 60HZ, refrigerante R-22.	\$ 885.92	\$ 885.92
1	c/u	s/c	Rele con Contactor N.O-N.C Bobina 24 VAC	\$ 13.56	\$ 13.56
1	c/u	s/c	Filtro secador P/5 Toneladas Rosca 3/8"	\$ 9.04	\$ 9.04
2	c/u	s/c	Inyector de 1/4"	\$ 1.13	\$ 2.26
4	c/u	s/c	Pies de tubo de cobre Flexible de 7/8"	\$ 3.95	\$ 15.80
4	c/u	s/c	Pies de tubo de cobre Flexible de 1/2"	\$ 1.81	\$ 7.24
1	c/u	s/c	Tambo de 15 libras de freon R-22	\$ 72.32	\$ 72.32
6	c/u	s/c	Codos de cobre 90° de 7/8"	\$ 2.26	\$ 13.56
6	c/u	s/c	Varilla de plata al 5%	\$ 3.39	\$ 20.34

**TOTAL US: \$ 1,089.76** ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** Mil ochenta y nueve 76/100 dólares ✓

<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>3-5 días hábiles</b> ✓	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Crédito</b> ✓

F.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Elaboro:**

**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)

*Luis Eduardo Cruz Campos*