



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, 22 de Agosto de 2014 ✓ **No de Orden:** 315 ✓
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 128/2014 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **ELECTROLAB MEDIC, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-130792-105-1 ✓
Clasificación: GRAN EMPRESA
Dirección: Av. Roosevelt y Calle los Almendros Plaza Jardín Local # 2, Contiguo a Súper Selectos San Miguel

Compra de Equipos para dar mantenimiento eléctrico de cuadros de potencia a motores y equipos de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	s/c	Fluke-AMP376 BC: 095969558570, amperímetro tenaza 1000 amp AC/DC/ 2500 AMP SC Con IFLEX	\$ 610.20	\$ 610.20
1	c/u	s/c	Fluke-meghometro 1587 BC: 095969262958, medidor de Aislamiento: 0.01 mega-Ohm 2G-Ohm.	\$ 1,063.10	\$ 1,063.10
1	c/u	s/c	Fluke-temp 62 max + infrarrojo 12:1 BC: 095969644389, termómetro infrarrojo 12:1 rango de -30 A 650C.	\$ 244.08	\$ 244.08
1	c/u	s/c	Fluke-temp 80pk-25 BC:095969242707, termocupla tipo K P/Alimentos rango de - 196 c A 816 C.	\$ 160.01	\$ 160.01

TOTAL US: \$ 2,077.39

(TOTAL EN LETRAS) son Dos mil setenta y siete 39/100 dólares ✓

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

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 5 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito

E.
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 **Elaboro:** Luis Eduardo Cruz Campos