



**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 2015 ✓ **No de Orden:** 112 ✓  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 036/2015  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **CECOFESA DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-190284-001-1  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA  
**Dirección:** Boulevard Coronel Arturo Castellanos No. 273 bis, Teléfono: 2224-6469

Compra de cables para realizar instalaciones de extensiones de eléctricas de tomas 110V, 220V, reubicación de luminarias, en patología, partos, etc de este Hospital. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
50	c/u	70205077	MTS. Cable NM-B 2X14 Condusal	\$ 0.82	\$ 41.00 ✓
100	c/u	70205085	ROL. Cable NM-B 3X10 Condusal	\$ 2.35	\$ 235.00 ✓
50	c/u	70205086	MTS. Cable NM-B 3X12 Condusal	\$ 1.60	\$ 80.00 ✓
50	c/u	70205087	ROL. Cable NM-B 3X14 Condusal	\$ 1.05	\$ 52.50 ✓

**TOTAL US:** \$ 408.50 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** Cuatrocientos ocho 50/100 Dólares de los estados Unidos de América ✓

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</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.-	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.

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>	
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>8 días hábiles</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b> Crédito a 30 días ✓

F.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Castro**  
**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](mailto:cviroberto@yahoo.com)

**Elaboro:**  
**Luis Eduardo Cruz Campos**