



MINISTERIO
DE SALUD




HOSPITAL NACIONAL “SAN PEDRO” DE USULUTAN

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública , en el cual únicamente se ha omitido la información que la ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes” . (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

VERSION PUBLICA

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Pedro", Usulután	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de Usulután	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Usulután 28 de Enero del 2020	No.Orden:6/2020
----------------	--------------------------------------	------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE NIT	
DISTRIBUIDORA FRIOSERV SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE	



CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PARA SER INSTALADOS EN EL AREA DE FARMACIA	-	-
3	Cada Uno	SUMINISTRO EINSTALACIÓN DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO TIPO MINI SPLIT DE 24,000 BTU -GAS R410A -SERR 13 ¿CONVENCIONAL, MARCA:CONFORT STAR/DAIKIN/MIDEA, ORIGEN EE. UU: VENCIMIENTO:12 MESE/ 1 AÑO, INCLUYE TRES MANTENIMIENTOS PREVENTIVO A EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO	\$847.00	\$2,541.00
-	-	TOTAL.....	-	\$2,541.00

SON: **dos mil quinientos cuarenta y un 00/100 dolares**

OBSERVACION: AVOR FACTURAR A NOMBRE DEL HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO Y AGREGARLE CUATRO FOTOCOPIAS, TRAER EL SELLO DE LA EMPRESA Y DETALLARLE LA RETENCION DEL 1% EL IVA, FORMA DE PAGO CREDITO: 60 DIAS, ENTREGA DEL PRODUCTO 10 DIAS HABLES, ADMINISTRADOR DE LA ORDEN LIC. CARLOS ALBERTO BONILLA CON CARGO DE JEFE DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONSOLIDACION Y COMO SUPLENTE LA LICDA. CECILIA YAMILETH SANCHEZ AMAYA CON CARGO DE OPERADOR DE SISTEMA , LA EMPRESA SE CLASIFICA COMO: MICRO EMPRESA, NOTA El Contratista bera presentar Garantía de Buen Servicio, Funcionamiento o Calidad de Bienes, por el diez por ciento del monto total de la orden de compra (\$254.10).deberá ser presentada en la UACI del hospital, dentro de los diez días hábiles posteriores a la entrega de los equipos amparados en la orden de compra y estará vigente durante el plazo de un año, contados a partir del día de la entrega

LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO

LUGAR DE NOTIFICACIONES: FINAL CALLE DR. FEDERICO PENADO SALIDA A SAN SALVADOR, USULUTAN TEL. 2792-0150, CONTRATISTA TEL. 2694-2402

  _____ Titular o Designado	_____ _____ Suministrante
--	-------------------------------------