

# **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”.**



GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION  
ESTE DOCUMENTO FUE DISTRIBUIDO EL DIA 28/04/2021

Hospital Nacional de Nueva Concepción	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:56
HOSPITAL NUEVA CONCEPCION	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Nueva Concepción, 28 de Abril del 2021	No.Orden:66/2021
----------------	--	------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
INESERMA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE AIRES ACONDICIONADOS MINISPLIT DE 24,000 BTU PARA LA SALA DE REUNIONES DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL.	-	-
2	Cada Uno	CODIGO: 60207120. EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT, DE 24,000 BTU (EQUIPO SE REQUIERE INSTALADO, SE DEBERÁ CONTEMPLAR TODOS LOS MATERIALES NECESARIOS PARA SU INSTALACIÓN, SEER 13 O SUPERIOR, GAS REFRIGERANTE 410A, 1 AÑO DE GARANTIA MINIMO Y 3 MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS, VOLTAJE 210-230V). SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO, DE 24,000 BTU (2 TONELADAS), 220V/1F/60HZ, SEER 13, CONVENCIONAL, MARCA: COMFORTSTAR. MODELO: CSA12CD. ORIGEN: CHINA, CON GAS REFRIGERANTE R410A, CON CONTROL REMOTO POR EQUIPO. GARANTIA POR DESPERFECTOS DE FABRICA DE 1 AÑO. INCLUYE 3 MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DURANTE EL PERIODO DE GARANTIA.	\$1,200.00	\$2,400.00
-	-	TOTAL.....	-	\$2,400.00

SON: dos mil cuatrocientos 00/100 dólares

LUGAR DE ENTREGA: SALA DE REUNIONES DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCIÓN.

 Titular o Designado	
_____	Suministrante

Elaborado por: jsilva

