

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 3 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”



MINISTERIO
DE SALUD



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, 11 de Diciembre de 2019 / **No de Orden:** 655/2019 /
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO / **Solicitud No:** 137/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **ZERO CORPORATION, S.A. DE C.V.** / **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Col. Miramonte, Urbanización Yumuri Casa # 20
Correo Electrónico: hugo.quintanilla@zerocorporation.com.sv **Teléfono:** 2260-3494/7235-5014

Suministro e instalación de aire acondicionado split tipo inverter en oficina de Servicios Generales. /

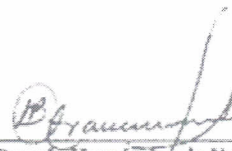
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	c/u	81207102	Suministro y montaje de un equipo de aire acondicionado split, tipo inverter, marca York. De 24,000btu (2 ton.) a 208-230v 1ph 60hz refrigerante r 410a instalación mecánica: con switch de alta y baja, válvula de cierre, filtro de secador, visor y timer(10 minutos). Drenaje con pvc 3/4. conexiones eléctricas con cable tsj y conectores. calibre según norma nec Garantía: 12 meses, tres mantenimientos preventivos incluidos durante la garantía.	\$ 1,381.60	\$ 1,381.60


TOTAL US: \$ 1,381.60

(TOTAL EN LETRAS) UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO 60 100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDAD DE AMÉRICA. /

☐ OBSERVACIÓN ☐ 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.	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quejlan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Gardalmacén, 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *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 30 días hábiles. /

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio
Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.
PBX: 2665-6100 EXT: 1166

Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.
Fecha de Distribución: 18 DIC 2019