


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 Febrero de 2020 No de Orden: 048/2020
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 008/2020
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SERVIOFI, S.A. DE C.V. NIT: 
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA NRC:
 Dirección: 29 Calle poniente y 15 Av. Norte # 1610, Col. Layco, San Salvador.
 Correo Electrónico: serviofi2004@yahoo.com Teléfono: 2226-5426

Suministro e instalación de Aire Acondicionado Split de 5 toneladas de 60,000 BTU para Bienestar Magisterial.


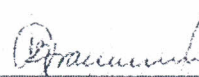
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	cu	81207108	Suministro e Instalación de equipo de Aire Acondicionado MiniSplit de 5 toneladas (60,000 BTU), Refrigerante R-410-A, a 208-230 V, 60 Hz, 3 PH, Eficiencia SEER 13. Marca: LENNOX. Origen: China. Vencimiento: No aplica Instalación mecánica: switch de Alta y Baja presión, Válvula de cierre (lado alto), Visor de líquidos (estos accesorios deben ir soldados) Sistema eléctrico: Cable TSJ (calibre según norma NEX), conectores para cable TSJ. Timer de 0-10 minutos de retardo y Protector por falla de fase, fofo de Rubatec de 3/4" de grueso. En el proceso deberá utilizarse bomba de vacío, antes de efectuar carga de refrigerante. Garantía de 1 año por defectos de fábrica e instalación.	\$ 3,290.00	\$ 3,290.00

TOTAL US: \$ 3,290.00

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDAD DE AMÉRICA.

<p>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.</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de Quedan. 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 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.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
---	---	--

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	5 días hábiles después de recibir OC	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días calendario.


 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: 1165	Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. Fecha de Distribución: 13 FEB 2020
--	--