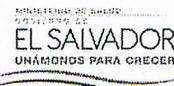




HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 13 de Enero de 2015 ✓ **No de Orden:** 008/2015 ✓
Solicitante: Departamento de Conservación y Mantenimiento ✓ **Solicitud No:** 168/2014 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **THYSSENKRUPP ELEVADORES, S.A.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 9483-190298-101-0
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: Calle Circunvalación No. 300-B, Colonia San Benito, San Salvador.- Tel. 2525-7700

Mantenimiento Preventivo y Correctivo para 7 elevadores verticales, con visitas mensuales programados para el año 2015 ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO MENSUAL	VALOR TOTAL
12	c/u	Sc	Mensualidades de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para 7 elevadores o ascensores de transporte vertical, Marca: Thyssenkrupp Dong Yang, Origen: Korea, ubicados en la torre de 6 niveles del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, el servicio consistirá en mantener en perfecto estado de funcionamiento los elevadores mediante la provisión de mano de obra altamente calificada, repuestos, materiales y otros insumos, así como contar con todos los equipos de medición, calibración, herramientas y otros elementos indispensables para realizar las actividades de mantenimiento planificado, con visitas mensuales programadas para los meses de Enero a Diciembre 2015 (ver más especificaciones en oferta adjunta), según detalle de equipos: (Precio unitario por equipo en cada visita: \$ 170.00) 3.- Elevadores o ascensores de Personas No. E2008252 L1/L2/L3 3.- Elevadores o ascensores Camilleros No. E2008252 L4/L5/L6 1.- Elevador o ascensor de Carga No. E20082252 L7	\$ 1,190.00	\$ 14,280.00 ✓

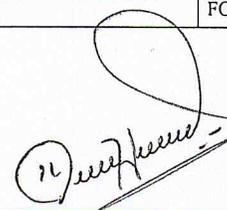
TOTAL US: \$ 14,280.00

(TOTAL EN LETRAS) Catorce Mil Doscientos Ochenta 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América

⊖ OBSERVACION ⊖	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Mensual **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Ing. José Roberto Cevillas Canaños
Jefe de Conservación y Mantenimiento
PBX: 2665-6100 Ext. 1131

Elaboro: Nery S. Sánchez Cañas