



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, 09 de Febrero de 2015 ✓ **No de Orden:** 046 ✓
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 002/2015 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **ECOIM, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0501-291094-101-8
Clasificación: MEDIANA EMPRESA
Dirección: Ave. Del prado No. 1152, Urbanización Buenos Aires II, San Salvador, Tel. 2225-3600

Compra de repuestos para tazón de licuadora comercial utilizada en el Departamento de Alimentación y Dietas de este Hospital. ✓

| CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----------|-----|----------|---|-----------------|-------------|
| 2 | c/u | 7015552B | Código: 701552B-Kit completo para tazón (propela, baleros, sellos, Eje) para licuadora Marca: Warring comercial 4 litros modelo: CB15M 120V 15,0A 60 HZ . | \$ 649.75 | \$ 1,299.50 |

TOTAL US: \$ 1,299.50

(TOTAL EN LETRAS) Mil doscientos noventa y nueve 50/100 dólares de los Estado Unidos de América ✓

| | | |
|---|--|--|
| OBSERVACION 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 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. | C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC. |
|---|--|--|

| | | | |
|--------------------------|--|-----------------------|----------------|
| LUGAR DE ENTREGA: | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL | | |
| FECHA DE ENTREGA: | 20-30 días hábiles | FORMA DE PAGO: | Crédito |


E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Ing. Roberto Cevillas Canales
Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento
Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com

Elaboro:
Luis Eduardo Cruz Campos

