

<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		FONDO GENERAL
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		PREVISIÓN NO: 020254115

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 20 de marzo del 2020</b>	<b>No. Orden: 82/2020</b>
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
<b>OLG SERVICE, S.A. DE C.V.</b>		<b>06141410171036</b>

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria- TINTAS CARTUCHOS DE TONER PARA IMPRESORES	-	-
20	Cada Uno	80209007 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T664120) NEGRO PARA MODELOS (EPSON L110, L200, L210, L350, L355, L555, L575) DE 70 ML Marca: EPSON, Garantía: 1 año por desperfectos de fábrica (R-06)	\$9.65	\$193.00
20	Cada Uno	80209008 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T664220) CYAN PARA MODELOS (EPSON L110, L200, L210, L350, L355, L555, L575) DE 70 ML Marca: EPSON, Garantía: 1 año por desperfectos de fábrica (R-07)	\$9.65	\$193.00
20	Cada Uno	80209009 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T664320) MAGENTA PARA MODELOS (EPSON L110, L200, L210, L350, L355, L555, L575) DE 70 ML Marca: EPSON, Garantía: 1 año por desperfectos de fábrica (R-08)	\$9.65	\$193.00
20	Cada Uno	80209010 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T664420) AMARILLO PARA MODELOS (EPSON L110, L200, L210, L350, L355, L555, L575) DE 70 ML Marca: EPSON, Garantía: 1 año por desperfectos de fábrica (R-09)	\$9.65	\$193.00
-	--	TOTAL.....	-	\$772.00

**SON: SETECIENTOS SETENTA Y DOS 00/100 DÓLARES**

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL., presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No. de ORDEN DE COMPRA 82/2020, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 65/2020 y SOLICITUD DE COMPRA 73/2020, de INFORMATICA. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del producto y se depositará en la cuenta corriente proporcionada por el Contratista según DECLARACION JURADA DE PAGO (anexar declaración para ser presentada en la UFI)

Al momento de la entrega del producto o servicio, traer sello para sellar Acta de Recepción. Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, sacar QUEDAN inmediatamente, después de la entrega del producto.

**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén General del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md. Deberá presentar NOTA DE REMISION o ENVIO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso e insumos según lo detalla la Orden de Compra. Favor concertar cita para entrega al: 2594-4063

**PLAZO DE ENTREGA:** 1-5 días hábiles, contados a partir del día siguiente después de distribuida la Orden de Compra.

La **ADMINISTRACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA**, estará a cargo del Lic. Gabriel Alexander Estrada Olivares, con funciones de Operador de Sistemas I, quien actuara de conformidad a lo dispuesto en el numeral 6.10 del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública y en la LACAP.

*floa  
GUARDADO.*

