
 <b>MINISTERIO DE SALUD</b>		<b>HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"</b> <b>UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS (UCP)</b>			
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>					
<b>CIFRADO PRESUPUESTARIO: 0202-54115 FONDO GENERAL</b>					
Final 4ta. Calle Oriente No. 9-2, Santa Tecla La Libertad, Hospital Nacional "San Rafael"					
fecha		24 de mayo de 2023		<b>ORDEN DE COMPRA OC0001-2023</b>	
<b>DOCUMENTOS INTELIGENTES, S.A. DE C.V.</b>				<b>DUI/NIT 06142206101051</b>	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)	
20	C/U	CÓDIGO: 80209040 - TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T534) COLOR NEGRO PARA MODELOS: M1120, M2140, M2140, M2170, M1180, M3180, M3170, M1100, FRASCO DE 120 ML. (I-1)	\$ 23.50	\$470.00	
10	C/U	CÓDIGO: 80106296- TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T942) COLOR NEGRO PARA MODELOS WORKFORCE WF-C5710. (I-2)	\$ 57.85	\$578.50	
5	C/U	CÓDIGO: 80106297- TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T941) COLOR CYAN PARA MODELOS WORKFORCE WF-C5710. (I-3)	\$ 57.10	\$285.50	
<b>TOTAL, CON IVA US\$:</b>				<b>\$1,334.00</b>	
<b>UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.</b>					
<b>DESCRIPCIÓN SEGÚN LO OFERTADO:</b>					
<p><b>ITEM No. 1:</b> EPSON R04 NEGRO 80106296 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T942) COLOR NEGRO PARA MODELOS WORKFORCE WF-C5710. Garantía: 6 meses (para cubrir garantía el producto debe contener al menos el 70% del producto)</p>					
<p><b>ITEM No. 2:</b> EPSON R04 NEGRO 80106296 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T942) COLOR NEGRO PARA MODELOS WORKFORCE WF-C5710. Garantía: 6 meses (para cubrir garantía el producto debe contener al menos el 70% del producto)</p>					
<p><b>ITEM No. 3:</b> EPSON R04 CYAN 80106297 TINTA PARA IMPRESOR MARCA EPSON (T941) COLOR CYAN PARA MODELOS WORKFORCE WF-C5710. Garantía: 6 meses (para cubrir garantía el producto debe contener al menos el 70% del producto)</p>					
<p><b>FACTURACIÓN:</b> Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, presentar duplicado cliente, establecer en la factura, <b>DESCRIPCIÓN DEL CODIGO SINAB, ORDEN DE COMPRA OC0001-2023, COMPARACIÓN DE PRECIOS CP No. 02-2023 y SOLICITUD DE COMPRA No. 02/2023.</b></p>					

**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén General del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizará en días hábiles. 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. Al momento de la entrega del bien, traer sello para sellar Acta de Recepción. Favor concertar cita al 2594-4063.

**FECHA DE ENTREGA:** de 1 a 5 días hábiles a partir del día siguiente después de la distribución de la Orden de Compra.

**Administrador de la Orden de Compra:**

Licda. Wendy Stefany Martínez Noyola, Asistente Administrativo de la Unidad de Informática, Teléfono: 2594-4000 Ext. 4196, correo electrónico: [Wendy.noyola@salud.gob.sv](mailto:Wendy.noyola@salud.gob.sv) o a la dirección: Final 4ta. Calle Oriente No. 9-2, Santa Tecla La Libertad, Hospital Nacional "San Rafael".

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES DE LA CONTRATISTA:**

Dirección: FINAL 79 AV. NORTE SENDA E CASA No. 5 SAN SALVADOR, Teléfono: 2259-3140 / 2259-3106, correo electrónico: [angela.deras@inteldocsv.com](mailto:angela.deras@inteldocsv.com)



Dra. Ana Margarita De La O Melara  
Titular HNSR

HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL  
U.C.P.  
DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
30 MAY 2023  
EL: \_\_\_\_\_