

|  |  |                                |               |
|--|--|--------------------------------|---------------|
|  |  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> |               |
| Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador |  | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | PREVISION NO: |
| UACI del Hospital Nacional San Bartolo   |  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |               |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

|                                       |   |                   |
|---------------------------------------|---|-------------------|
| <b>Lugar y Fecha:</b>                 | <b>San Bartolo 23 de Febrero del 2015</b> | No.Orden:011/2015 |
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b> |   | <b>NIT</b>        |
| BUSINESS CENTER, S. A. DE C. V.       |   |                   |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR    |
|----------|------------------|---|----------|----------|
|          |                  |   | UNITARIO | TOTAL    |
| -        | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--DISCO DURO EXTERNO DE 2 TERABYTES                     | -        | -        |
| 1        | Cada Uno         | DISCO DURO EXTERNO MARCA SAMSUNG DE 2 TERABYTES CON CALBE USB 2.0/3.0, INTERFAZ USB 3.0 | \$135.00 | \$135.00 |
| 0        | Cada Uno         | GARANTÍA: 2 AÑOS POR DESPERFECTOS DE FABRICA. TIEMPO DE ENTREGA: 3 DÍAS HÁBILES.        | \$0.00   | \$0.00   |
| -        | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -        | \$135.00 |

**SON: ciento treinta y cinco 00/100 dolares**

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 6 COPIAS DE FACTURA. -REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. -EL NUMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES. DEBERÁ PRESENTAR JUNTO CON SU FACTURA LA DECLARACIÓN JURADA SEGÚN ANEXO. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: Sr. Bladimir Galán, TEL. 2295-0691 / 1357.

LUGAR DE ENTREGA: OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:30 MD, Y DE 1:30 PM A 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <br><br>Titular o Designado       | <br><br>Suministrante  |
| <br>Elaborado por: <i>leapmoz</i> | BUSINESS CENTER, S.A. DE C.V.<br>REGISTRO: 78667-5<br>NIT: 0614-130594-103-9<br>TELS.: 2270-8775 / 2270-8906 |

**UACI-HNSB**  
**24 FEB 2015**

FECHA ENVIO FAX: \_\_\_\_\_

PERS. CONF. FAX: Ana Vilma Castillo

Nº DE HOJAS ENVIADAS: 4

HORA DE CONFIRMA: 3 pm

**UACI**  
 23/02/2015 01:55 p.m.