

		GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel		UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital de Ciudad Barrios		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		PREVISION NO:101	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Miguel 14 de Abril del 2015	No.Orden:52/2015
----------------	--	------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
R Z, S. A. DE C.V.	06142308031030

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--COMPRA DE PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTON,MATERIALES DE OFICINA Y PRODUCTOS INFORMATICOS.	-	-
5	Cada Uno	CODIGO: 80203285 CARTUCHO PARA IMPRESOR LASER HP (CE505A) NEGRO N°05A PARA MODELO LASER JET P2035,P2055,P2035N,P2055D,P2055DN. OFRECEN: CODIGO: 80203285 TONER PARA IMPRESOR LASER HP-CE505-A ORIG. MARCA: HP ORIGEN: SIN ORIGEN	\$79.00	\$395.00
3	Cada Uno	CODIGO: 80207080 CINTA DE NYLON PARA IMPRESOR MARCA PANASONIC (KXP-115I) PARA MODELO KX-P 1150 OFRECEN: CODIGO: 80207080 CINTA PARA IMPRESOR PANASONIC KX-P115I GENERICA UNYTIPE MARCA: UNYTIPE ORIGEN: SIN ORIGEN	\$4.75	\$14.25
2	Cada Uno	CODIGO: 80203338 CARTUCHO PARA IMPRESOR LASERJET MARCA HP (CE278A) NEGRO, PARA MODELOS P1560/ 1566/ 1606DN/ M1322/ M1536DNF OFRECEN: CODIGO: 80203338 CARTUCHO DE TONER P/ HP-CE-278-A ORIG. MARCA: HP ORIGEN: SIN ORIGEN	\$71.07	\$142.14
1	Cada Uno	CODIGO: 80601075 LIMPIADOR PARA SUPERFICIE DE EQUIPOS DE OFICINA, FRASCO CON ATOMIZADOR. OFRECEN: CODIGO: 80601075 LIMPIADOR DESK OFFICE CLEANERS MARCA: DESK OFFICE CLEANERS ORIGEN: SIN ORIGEN	\$4.21	\$4.21
12	Cada Uno	CODIGO: 80101305 PAPEL DE CHINA, PLIEGO NOTA: VARIOS COLORES. OFRECEN: CODIGO: 80101305 PLIEGO DE PAPEL DE CHINA VARISO COLORES MARCA: SIN MARCA ORIGEN: SIN ORIGEN	\$0.06	\$0.72
200	Cada Uno	CODIGO: 80602135 PAPEL TOALLA NORMAL DESECHABLE, ROLLO. OFRECEN: CODIGO: 80602135 ROLLOS DE PAPEL TOALLA TIPO MAYORDOMO MARCA: CARMESI ORIGEN: SIN ORIGEN	\$0.63	\$126.00
TOTAL.....			-	\$682.32

SON: seiscientos ochenta y dos 32/100 dolares

OBSERVACION: LA ADMINISTRADORA DE ESTA ORDEN DE COMPRA ES LA SRITA. CAROLINA ELIZABETH CRUZ PINEDA. TIEMPO DE ENTREGA: 7 DIAS ABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA DE MERCADERIA: HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS. LIBRE GESTION # 0023/2015.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

 <p>Titular o Designado</p>	
	<p>Suministrante</p>

Elaborado por: Igonzal

- > ELLOS PRODUCTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN DEL HOSPITAL DE CIUDAD BARRIOS.
- > FACTURAR A NOMBRE DE TERORERIA HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS CON NIT: 1502-10066-101-3.
- > DESGLOSAR EL IVA CORRESPONDIENTE AL IVA.
- > HACER SU RESPECTIVA CITA PARA LA ENTREGA AL ALMACEN DE LINEA A VIERNES CON HORARIO DE: 7:30AM A 12:30 PM Y DE 1:00PM A 3:00PM. Tel: 2684-1500 ext. 116.
- > NO SE RECIBIRAN PRODUCTOS EN DEPÓSITOS.
- > TRAER & COPIAS DE FACTURAS Y COTIZACIÓN ORIGINAL FIRMADA Y SELLADA.
- > EL DIA QUE QUE HAGALA ENTREGA PASAR AL AREA DE UACI A ENTREGAR COTIZACIÓN ORIGINAL Y A FIRMAR Y SELLAR ORDEN DE COMPRAS.
- > EN LA FACTURA LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO DEBERA SER IGUAL QUE LA ORDEN DE COMPRAS DEBE INCLUIR EL CODIGO QUE SE DESCRIBE EN DICHA ORDEN.
- > DE NO SER ENTREGADO EL PRODUCTO EN LA FECHA QUE ESPECIFICA EN LA COTIZACIÓN SE APLICARA LA MULTA SEGUN LA NUEVA REFORMA A LA LEY EN EL ART. 88.
- > TRAER SELLO DE LA EMPRESA.

AL NO CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS NO SE RECIBIRAN LOS PRODUCTOS Y NO SERA RESPONSABLE DEL ALMACEN Y LA UACI

Nombre de quien recibe fax en la empresa _____

Fecha _____

Sello _____

Firma _____

Computar consulta al Tel. 2684-1500 Ext: 107



**HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS, MONS" OSCAR ARNULFO ROMERO Y
GALDAMEZ".
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL.**

PARA HACER SU ENTREGA EN EL ALMACEN DEL HOSPITAL DEBE TOMAR EN CUENTA LO
SIGUIENTE.

- **EL/LOS PRODUCTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN DEL HOSPITAL DE CIUDAD BARRIOS.**
- **FACTURAR A NOMBRE DE TESORERIA HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS CON NIT:1202-100696-101-3.**
- **DESGLOZAR EL 1% CORRESPONDIENTE AL IVA.**
- **HACER SU RESPECTIVA CITA PARA LA ENTREGA AL ALMACEN DE LUNES A VIERNES CON HORARIOS DE :7.30AM A 12:30 PM Y DE 1:10PM A 2:00PM
Tel. 2684-1500 ext 116.**
- **NO SE RECIBIRAN PRODUCTOS EN DEPOSITOS.**
- **TRAER 8 COPIAS DE FACTURAS Y COTIZACION ORIGINAL FIRMADA Y SELLADA.**
- **EL DIA QUE QUE HAGA LA ENTREGA PASAR AL AREA DE UACI A ENTREGAR COTIZACION ORIGINAL Y A FIRMAR Y SELLAR ORDEN DE COMPRAS.**
- **EN LA FACTURA LA DESCRIPCION DEL PRODCUTO DEBERA SER IGUAL QUE LA ORDEN DE COMPRAS DEBE INCLUIR EL CODIGO QUE SE DESCRIBE EN DICHA ORDEN.**
- **DE NO SER ENTREGADO EL PRODUCTO EN LA FECHA QUE ESPECIFICA EN LA COTIZACION SE APLICARA LA MULTA SEGUN LA NUEVA REFORMA A LA LACAP EN EL ART.85.**
- **TRAER SELLO DE LA EMPRESA.**

AL NO CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS NO SE RECIBIRAN LOS PRODUCTOS Y NO SERA RESPONSABILIDAD DEL ALMACEN Y LA UACI.

Nombre de quien recibe fax en la empresa _____

Firma _____ Sello _____ Fecha _____

Cualquier consulta al Tel. 2684-1500 Ext: 107.