



Hospital Nacional  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
 Zacamil, Mejicanos, S.S



**CUENTA:**

**HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE: <b>E-BUSINESS DISTRIBUTION DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-320-2014</b>
	SOLICITUD N°	<b>143/2014</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>3 A 5 días hábiles después de recibir O/C</b>	FECHA	<b>26-sep-14</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Departamento de Servicios Generales.</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>Licda. Teresa Angélica Ventura Cruz</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Operadora Automática para Central Telefónica. Con un árbol, 2 niveles y 10 opciones en cada nivel. <b>Marca:</b> ALCATEL-LUCENT. <b>Modelo:</b> OmniPCX Office. <b>País de Origen:</b> FRANCIA. <b>Garantía:</b> 1 año. <b>Tiempo de Entrega:</b> 3 a 5 días hábiles después de recibir O/C	c/u	1	\$ 687.93	\$ 687.93
2	Software de Tarificación para control de las llamadas generadas por los usuarios del sistema telefónico, hasta para 180 extensiones. <b>Marca:</b> ALCATEL-LUCENT. <b>País de Origen:</b> FRANCIA. <b>Garantía:</b> 1 año. <b>Tiempo de Entrega:</b> 3 a 5 días hábiles después de recibir O/C	c/u	1	\$ 1,367.07	\$ 1,367.07
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: DOS MIL CINCUENTA Y CINCO.00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 2,055.00</b>
Específico	<b>61102</b>	<b>61403</b>			<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	\$ 687.93	\$ 1,367.07			<b>Fondos: Fondo General</b>

Para ser utilizado en el área de telefonía de este Hospital

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello
-----------------	---------------------	----------------	---