|                                                                                                                                                       |                                                                                                                   |                                    |                            | GOBIERNO DE EL SALVADOR                                                              |       |                      |                |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------|----------------|---------------------|
| Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana                                                                                                       |                                                                                                                   |                                    |                            | UNIDAD DE ADQUISICIONES                                                              |       |                      |                |                     |
|                                                                                                                                                       | UACI del Hospit                                                                                                   | al de Santa Ana                    | Y CONTRATACIONES INSTITUCI |                                                                                      |       | TUCION               | <b>JAL</b>     | PREVISION<br>NO:202 |
|                                                                                                                                                       | OF                                                                                                                | RDEN DE COMPI                      | ra de                      | BIENES Y                                                                             | SERV  | /ICIO                | os             |                     |
| Lugar y Fecha:                                                                                                                                        |                                                                                                                   | Santa Ana 15 de Diciembre del 2015 |                            |                                                                                      | No.Or | o.Orden:2015738/2015 |                |                     |
| RAZON SOCIAL DEL SUN                                                                                                                                  |                                                                                                                   |                                    |                            | MINISTRANTE                                                                          |       |                      | NIT            |                     |
| MAX GEOVANNI FLORES LEMUS                                                                                                                             |                                                                                                                   |                                    |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |
| CANTIDAD                                                                                                                                              | UNIDAD DE<br>MEDIDA                                                                                               | DESCRIPCION                        |                            |                                                                                      | 9     | PRECIO<br>UNITARIO   | VALOR<br>TOTAL |                     |
| - 4                                                                                                                                                   | - LINEA:0202 Atención HospitalariaPRESTACION DE SERVICIOS Cada Uno MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE IMPRESORA LASER HP |                                    |                            |                                                                                      |       |                      | -<br>\$115.00  | \$460.00            |
| -                                                                                                                                                     | - TOTAL                                                                                                           |                                    |                            |                                                                                      |       |                      | -              | \$460.00            |
| SON: cuatro                                                                                                                                           | cientos sesenta                                                                                                   | 00/100 dolares                     |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |
| OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA SERVICIO SOLICITANTE: UNIDAD DE INFORMATICA. |                                                                                                                   |                                    |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |
| LUGAR DE ENTREGA:UNIDAD DE INFORMATICA                                                                                                                |                                                                                                                   |                                    |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |
| LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A                                                                                                                           |                                                                                                                   |                                    |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |
|                                                                                                                                                       |                                                                                                                   |                                    |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |
| (                                                                                                                                                     | Zame                                                                                                              | DIRECCION ar o Designado           | N NAUE W                   | FACTURAR ASI TESORERÍA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS |       |                      |                |                     |
| Suministrante                                                                                                                                         |                                                                                                                   |                                    |                            |                                                                                      |       |                      |                |                     |

Elaborado por:gsolis