



**HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL**  
**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)**

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
**EL SALVADOR**  
 UNAMOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 1de Octubre de 2015 ✓ **No de Orden:** 418 ✓  
**Solicitante:** Unidad informática ✓ **Solicitud No:** 005/2015  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **D.P.G., S.A. DE C.V.** ✓ **NIT :** 0614-090294-106-0  
**Clasificación:** Mediana Empresa  
**Dirección:** 33 Av. Sur #922, Col. Cucumacayán, San Salvador. TEL: 2526-6515

Compra de tóner para la unidad informática ✓

RENG	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	4	C/U	8-02-02090	CARTUCHO PARA IMPRESOR CANON CL41, COLOR, MARCA: CANON ORIGINAL	\$ 23.11	\$ 92.44 ✓
5	15	C/U	8-02-02460	CARTUCHO PARA IMPRESOR HP N°21, COLOR NEGRO, MARCA: HP ORIGINAL	\$ 16.61	\$ 249.15 ✓
6	6	C/U	8-02-02470	CARTUCHO PARA IMPRESOR HP N°22, COLOR, MARCA: HP ORIGINAL	\$ 22.35	\$ 134.10 ✓
22	15	C/U	8-02-03060	CARTUCHO PARA IMPRESORA HP NEGRO 12A (Q2612A) MARCA: HP ORIGINAL	\$ 65.54	\$ 983.10 ✓

**TOTAL US:** \$ 1,458.79 ✓

**(TOTAL EN LETRAS) MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 79/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA** ✓

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</b>
Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

**LUGAR DE ENTREGA:** HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

**FECHA DE ENTREGA:** A MAS TARDAR 08 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA **FORMA DE PAGO:** CREDITO 60 DIAS CALENDARIO ✓

E.   
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cabañales  
 DIRECTORA HOSPITAL REGIONAL

**Administrador de la Orden:** Henry Laínez  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1170 **Elaboró:** Miguel Alexander Méndez Rivas