



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



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

Lugar y Fecha: San Miguel, 1 de Octubre de 2015 ✓ No de Orden: 421 ✓  
 Solicitante: Unidad informática ✓ Solicitud No: 005/2015  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DATAPRINT, S.A. DE C.V. ✓ NIT: 0614-310107-103-8  
 Clasificación: Mediana Empresa  
 Dirección: 25 Calle Poniente & 15 Avenida No. 839, Colonia Layco. TEL: 2239-6777

Compra de tóner para la unidad informática ✓

RENG	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	10	C/U	8-02-03338	CARTUCHO DE TONER HP CE-278A, ORIGINAL	\$ 62.30	\$ 623.00 ✓
11	2	C/U	8-02-02415	CARTUCHO DE TINTA HP CN050AL (HP-950) CYAN, ORIGINAL	\$ 19.30	\$ 38.60 ✓
12	2	C/U	8-02-02416	CARTUCHO DE TINTA HP CN051AL (HP-951) MAGENTA, ORIGINAL	\$ 19.30	\$ 38.60 ✓
13	2	C/U	8-02-02417	CARTUCHO DE TINTA HP CN052AL (HP-952) AMARILLO, ORIGINAL	\$ 19.30	\$ 38.60 ✓
24	100	C/U	S/C	CONECTORES VGA METALICOS CON PROTECTOR DEIPO RESORTE	\$ 3.15	\$ 315.00 ✓
25	25	C/U	7-01-88600	BATERIAS DE LITIUM N° CR-2032 DE 3 VOLTIOS MARCA MAXELL	\$ 2.15	\$ 53.75 ✓

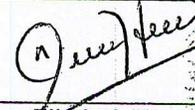
**TOTAL US:** \$ 1,107.55 ✓

**(TOTAL EN LETRAS) MIL CIENTO SIETE 55/100 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: **2 A 3 DIAS, DE NO HABER EN STOCK** FORMA DE PAGO: **30 DIAS CREDITO** ✓  
**SON 45 DIAS HABLES**

E.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS**



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