

## VERSIÓN PÚBLICA

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

**“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”**



**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, 26 de Enero de 2016 No de Orden: 10  
 Solicitante: Sección Impresiones Solicitud No: 013/2015  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: PRINTER DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT:   
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA NRC:   
 Dirección: CLL. EL MIRADOR, #4838, ENTRE 93 Y 95 AV. NORTE, COL. ESCALON, SAN SALVADOR

SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA FOTOCOPIADORA MINOLTA BIZHUB 211, SERIE: 00603085

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
12	C/U	S/C	SERVICIO MENSUAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYE: LIMPIEZA, ASPIRADO, LUBRICACIÓN, AJUSTE Y EVALUACIONES AL EQUIPO.	\$ 50.00	\$ 600.00

TOTAL US: \$ 600.00  
 (TOTAL EN LETRAS) SEISCIENTOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

**OBSERVACION**  
 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.  
**INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:**  
 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.  
 C.C.  
 \*ALMACÉN  
 \*UFI  
 \*UACI  
 \*PRESUPUESTO  
 \*SOLICITANTE  
 \*ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
 FECHA DE ENTREGA: Mensual FORMA DE PAGO: Contado

E.   
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Caceres  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. Oscar Ovidio del Cid Encargado de Sección Impresiones Teléfono: 2665-6100 Ext. 1136  
 Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

