

## **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)**

EL SALVADOR  
REPUBLICA PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 06 de abril de 2016 No de Orden: 171  
 Solicitante: Recursos Humanos Solicitud No: 003/2016  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **PRINTER DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** NIT: XXXXXXXXXX  
 Clasificación: Mediana empresa  
 Dirección: Calle el mirador N°4838, entre 93 y 95 Ave. Norte Colonia Escalón, San Salvador. TEL: 2505-9800

Mantenimiento preventivo de fotocopiadora marca Kyocera, KM-1815, LA. Para año 2016 con visita trimestral a partir del mes de marzo de 2016

CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO POR EQUIPO EN CADA VISITA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	C/U	S/C	Mantenimiento preventivo de Fotocopiadora marca Kyocera, KM-1815, LA. Para año 2016 con visita trimestral a partir del mes de marzo de 2016.	\$ 50.00	\$ 50.00	\$ 200.00

TOTAL US: \$ 200.00

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS 00/100DOLARES 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: INMEDIATO FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Jessica Eileen Valle de Ventura  
 Jefe de Recursos Humanos  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1184

Elaboró: Miguel Alexander Méndez Rivas