

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)

MINISTERIO DE SALUD
 EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 11 de abril de 2016

No de Orden: 189

Solicitante: Unidad de Informática

Solicitud No: 007/2016

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante

BUSINESS CENTER, S.A. DE C.V.

NIT :

Clasificación: Mediana empresa

Dirección: Col Bello San Juan Km 3 ½ Calle a los Planes de Renderos N°999 Bis, San Salvador.
 TEL: 2270-8775, 2270-9035, 2270-8906

Cartuchos y toner para impresoras.

R	CA NT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
5	20	C/U	80202460	CARTUCHO PARA IMPRESOR HP No21 NEGRO. ORIGEN: USA Y FILIALES. MARCA: HP. FECHA DE VENCIMIENTO: MAYOR A 8 MESES. GARANTIA 12 MESES.	\$ 17.35	\$ 347.00
6	10	C/U	80202470	CARTUCHO PARA IMPRESOR HP No22 COLOR. ORIGEN: USA Y FILIALES. MARCA: HP. FECHA DE VENCIMIENTO: MAYOR A 8 MESES. GARANTIA 12 MESES.	\$ 23.15	\$ 231.50

TOTAL US: \$ 578.50

(TOTAL EN LETRAS) QUINIENTOS SETENTA Y OCHO 50/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION

el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-

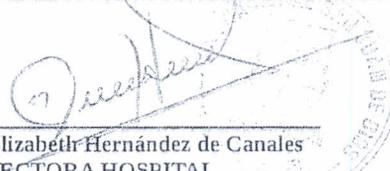
INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

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: 15 Días Hábiles Máximo FORMA DE PAGO: Crédito 60 días

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Lic. Henry Laínez
 Encargado de Informática
 PBX: 2665-6100 EXT: 1170

Elaboró:
 Miguel Alexander Méndez Rivas