

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
 GUARDIENES PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 18 de Abril de 2016 ✓ **No de Orden:** 210
Solicitante: Almacén de Medicamentos ✓ **Solicitud No:** 1/2016
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **ITCORP, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** ██████████
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Carretera a Planes de Renderos km 2.5 # 314, San Salvador. Tel: 2280-0888

Para ser utilizado en equipo multifuncional que se tiene en uso en este almacén, el cual tiene una duración aproximada de 6 meses dependiendo el uso que se le dé. No hay existencias en el almacén. ✓

| CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|--|---|---|---|--------------------------------------|---|
| 3 | C/U | 89902380 | Tambor para Samsung. Compatibilidad: SCX-6220, SCX-6320F, SCX-6122FN, SCX-6322DN. Tecnología de impresión: Laser, rendimiento aproximado de páginas: Tambor: 20,000 páginas. Cartucho de color: Negro. No. De Parte SCX-6320R2. Garantía de 30 días únicamente por desperfectos de fábrica. | \$ 163.85 | \$ 491.55 ✓ |
| TOTAL US: | | | | | \$ 491.55 ✓ |
| <i>(TOTAL EN LETRAS)</i> Cuatrocientos Noventa y Uno 55/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓ | | | | | |
| <u>OBSERVACION</u> | <u>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</u> | | | | C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC. |
| 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. | | | | |
| LUGAR DE ENTREGA: | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL | | | | |
| FECHA DE ENTREGA: | 15 días hábiles | FORMA DE PAGO: Crédito 30 días ✓ | | | |
| E.  Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL | | | | | |
| Administrador de la Orden: Sr. Arturo Cardona Martínez Jefe de Almacén de Medicamentos PBX: 2665-6100 Ext. 1129 | | | | Elaboró: Dumercy Antonio Cruz | |