

## **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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 15 de Diciembre de 2017. ✓  
**Solicitante:** UNIDAD DE INFORMÁTICA ✓  
**Nombre de la persona natural o jurídica suministrante:** SISTEMAS FLEXIBLES, S. A. DE C. V. ✓  
**Clasificación:** Pequeña Empresa  
**Dirección:** Resd. Escalón Nte. Psaje. Beethoven No. 7E, San Salvador. Tel. 2235-3000

**No de Orden:** 578/2017 ✓  
**Solicitud No:** 008/2017 ✓  
**NIT Y/O NRC:** [REDACTED]  
**Correo Electrónico:** [REDACTED]

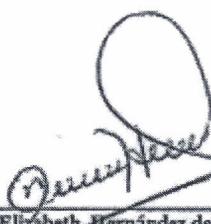
COMPRA DE SERVICIOS DE ARRENDAMIENTOS DE EQUIPO DE IMPRESIÓN PARA COBERTURA URGENTE EN ÁREAS CRÍTICAS DE ESTE HOSPITAL, DEBIDO A DAÑOS IRREPARABLES EN EQUIPOS DE ESAS ÁREAS. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81214008	<u>SERVICIO SOPORTE Y ADMINISTRACIÓN DE FLOTA DE IMPRESORES.</u> ADMINISTRACIÓN DE FLOTA DE IMPRESORES, COBRO POR PAGINA, SUMINISTROS, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, EQUIPO, SOFTWARE. INCLUYE: 3 IMPRESORES BROTHER 8860, 20,000 PAGINAS EN MONOCROMO (FULL SERVICE). CONSUMIBLES, REPUESTOS, REEMPLAZO DE EQUIPOS POR FALLAS GRAVES, SOPORTE Y REPARACIONES, ANÁLISIS, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL POR SOFTWARE. COSTO POR PAGINA \$0.03 MONOCROMÁTICA. (PAGINA ADICIONAL \$0.015). TIEMPO DE CONTRATACIÓN: 1 MES	\$ 678.00	\$ 678.00

**TOTAL US:** \$ 678.00 ✓  
**(TOTAL EN LETRAS)** SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<b>OBSERVACION</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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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, ocho 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 DE SAN MIGUEL  
**FECHA DE ENTREGA:** INMEDIATA ✓ **FORMA DE PAGO:** MENSUAL, CRÉDITO 30 DÍAS ✓

  
  
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL

**Administrador de la Orden:** Llc. Henry Lainez ✓  
Jefe de Unidad Informática  
PBX: 2665-6100 EXT: 1170

**Elaboró:** Evelin Marisol Quintanilla Castro  
**FECHA DE DISTRIBUCIÓN:** 18 DIC 2017