



MINISTERIO
DE SALUD



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, 24 de Enero de 2020 ✓ No de Orden: 019/2020 ✓
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ Solicitud No: 193/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante
 PBS EL SALVADOR, S.A. DE C.V. ✓ NIT: [REDACTED]
 Clasificación: GRAN EMPRESA NRC: [REDACTED]
 Dirección: Final Boulevard Santa Elena y Boulevard Orden de Malta Edificio Xerox, San Salvador.
 Correo Electrónico: angie.quehl@grouppbs.com Teléfono: 2246-3102 / 3103

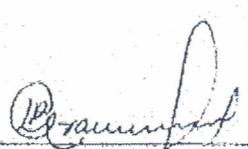
Compra de Computadora de Escritorio de prestaciones altas. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	60204111	Computadora de escritorio: -Marca HP ProDesk 400, -Procesador Intel Core I 7, -8 gigas de memoria Ram, -Disco duro de 1 Tera, -Tarjeta de video de 1 Giga Marca MSI, -Licencia de Sistema operativo Window 10 profesional, -Monitor HP V194 18.5. -Garantía 3 años, por desperfectos de fabricación.	\$ 1,278.03	\$ 1,278.03
TOTAL US:						\$ 1,278.03

(TOTAL EN LETRAS) UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO 03/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

[OBSERVACIÓN] 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, ocho copias de las facturas y acras de recepción debidamente firmadas y selladas por el/a 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:	2ª Semana de febrero según disponibilidad después de recibida OC	FORMA DE PAGO:	Crédito. ✓


 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100 EXT: 1166	Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. Fecha de Distribución: 03 FEB 2020
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------