

## **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 DE SENSUNTEPEQUE

PROVEEDURIA No. 03079

## ORDEN DE COMPRA

**SEÑORES:** PRODUCTIVE BUSINESS SOLUTIONS EL SALVADOR, S.A. DE C.V. (PBS EL SALVADOR, S.A. DE C.V.) **SOLICITUD No.:** 31

**N.I.T.:** 06141704670022 **TEL:** 2211-3100 2211-3101 **FECHA:** 14/02/2016

Ruego a Ustedes se sirvan entregar en Inmediata Disponible hasta el 22/feb/2011 días, después de recibir la presente orden de compra en este hospital.

<b>DEPENDENCIA SOLICITANTE</b>	<b>FORMA DE PAGO</b>
UNIDAD FINANCIERA	CREDITO

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	Cod.108R00600 110-Volt. Maintenance Kit, Phaser 4500 Kit de Mantenimiento para Phaser 4500 Impresora Laser Marca: Original Xerox	1	C/U	\$376.73	\$376.73
<p>SEGÚN ACUERDO No. CAB No. 013/2011, DE FECHA 09 DE FEBRERO DE 2011                      EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA                      SERA: Señor. Edgar Alfredo mendoza Iraheta</p> <p>PRESENTAR COTIZACION ORIGINAL EN LA OFICINA DE LA UACI</p> <p><b>NOTA:</b> COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA                      DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA</p>					<b>\$376.73</b>

**TOTAL EN LETRAS** TRESIENTOS SETENTA Y SEIS 73/100 DOLARES  
**SON:** DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.

**FONDOS** FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDOS PROPIOS

**DESTINO** LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE, TRAER SEIS COPIAS DE FAC. DUPLICADO CLIENTE.

**NOTA:** EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN LA HOJA ANEXA.

<p><b>TRAMITO</b></p> <p>ENCARGADO DE COMPRAS                  C. DOLORES ABELA ZAVALA DE RAMOS</p>	<p><b>AUTORIZADO</b></p> <p>SUBPROVEEDOR                  DRA. ROSA AMERICA HERNANDEZ REYES</p>	<p><b>ES CONFORME</b></p> <p>SUMINISTRANTE                  Carlos Hernandez</p>
---	---	--

**CUADRUPLICADO:** Proveedor

## **LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA LACAP.**

### **REGISTRÓ DE INCUMPLIMIENTO DE OFERTANTES Y CONTRATISTAS**

Art. 14.- Toda Institución por medio de la UACI deberá llevar un registro de ofertantes y contratistas, a efecto de incorporar información relacionada con el incumplimiento y demás situaciones que fueren de interés, para futuras contrataciones o exclusiones (derogado).

### **MULTAS POR MORA**

Art. 85.- Cuando el contratista incurriese en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de confirmar a la siguiente tabla:

En los primeros treinta días de retraso, la cuantía de la multa diaria será del (0.1%) del valor total del contrato. En los siguientes treinta días de retraso, la cuantía de la multa diaria será del (0.125%) del valor total del contrato. Los siguientes días de retraso, la cuantía de la multa diaria será del (0.15%) del valor total del contrato. Cuando el total del valor del monto acumulado por multa, represente hasta el doce por ciento (12%) del valor total del contrato, procederá la revocación del mismo, haciendo efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

En el contrato de suministro, los porcentajes previamente fijados para la multa, le serán aplicables únicamente sobre el valor de de los suministros que se hubieren dejado de entregar por el incumplimiento parcial del contrato.

### **NOTA IMPORTANTE**

**Toda información en relación a facturación y pagos, favor de realizarla en la UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL UFI, de esta institución**