


## 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”



	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
UACI del Hospital Psiquiatrico	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>San Salvador 22 de Noviembre del 2012</b>	No.Orden:381/2012
----------------	--	-------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
ARTES GRAFICAS DE CENTRO AMERICA, S. A. DE C. V.	06141705901028

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SERVICIO DE REPARACION DE DUPLICADORA MARCA RIZO MOD, RZ-220 DEL AREA DE IMPRESIONES DE ESTE HOSPITAL, INCLUYE VARIOS REPUESTOS.	-	-
1	Cada Uno	ALMOHADILLA DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$45.00	\$45.00
1	Cada Uno	BASE DE ALMOHADILLA	\$45.00	\$45.00
2	Cada Uno	HULES DE LOS RODILLOS DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$95.00	\$190.00
1	Cada Uno	EMBRAGUE DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$215.00	\$215.00
1	Cada Uno	CABEZAL DE PISTON DE LA BOMBA DE AIRE	\$60.00	\$60.00
1	Cada Uno	SELLO DE CABEZAL	\$25.00	\$25.00
1	Cada Uno	LIMPIEZA, SINCRONIZACION Y LAVADO DE CILINDRO DE IMPRESION	\$18.00	\$18.00
-	-	<b>TOTAL</b>	-	\$598.00

SON: quinientos noventa y ocho 00/100 dolares

OBSERVACION: CREDITO. ESPECIFICO DE GASTO 54301, FG. ENTREGA 6 DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA O/C. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDE OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A.C. JEFE DE MANTENIMIENTO

LUGAR DE ENTREGA:AREA DE IMPRESIONES

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

  Titular o Designado	  Jefe UACI
	Suministrante  ARTES GRAFICAS DE CENTROAMERICA S.A. de C.V. REGISTRO No. 44628-9 NIT-0614170590-102-8

Elaborado por:yelitze

**COPIA:** Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI)

**DOCUMENTO DISTRIBUIDO**  
**FECHA** 23 NOV 2012



		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital Psiquiatrico		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO: -		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		<b>San Salvador 22 de Noviembre del 2012</b>		
		No.Orden:381/2012		
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>			<b>NIT</b>	
<b>ARTES GRAFICAS DE CENTRO AMERICA, S. A. DE C. V.</b>			<b>06141705901028</b>	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SERVICIO DE REPARACION DE DUPLICADORA MARCA RIZO MOD, RZ-220 DEL AREA DE IMPRESIONES DE ESTE HOSPITAL, INCLUYE VARIOS REPUESTOS.	-	-
1	Cada Uno	ALMOHADILLA DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$45.00	\$45.00
1	Cada Uno	BASE DE ALMOHADILLA	\$45.00	\$45.00
2	Cada Uno	HULES DE LOS RODILLOS DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$95.00	\$190.00
1	Cada Uno	EMBRAGUE DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$215.00	\$215.00
1	Cada Uno	CABEZAL DE PISTON DE LA BOMBA DE AIRE	\$60.00	\$60.00
1	Cada Uno	SELLO DE CABEZAL	\$25.00	\$25.00
1	Cada Uno	LIMPIEZA, SINCRONIZACION Y LAVADO DE CILINDRO DE IMPRESION	\$18.00	\$18.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$598.00
SON: <b>quinientos noventa y ocho 00/100 dolares</b>				
OBSERVACION: CREDITO. ESPECIFICO DE GASTO 54301, FG. ENTREGA 6 DIAS HABLES DESPUES DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA O/C. EL INCUPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDE OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A.C. JEFE DE MANTENIMIENTO				
LUGAR DE ENTREGA:AREA DE IMPRESIONES				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:/N/A				
_____		_____		
Titular o Designado		_____		
_____		_____		
		Suministrante		

Elaborado por: yelitze