



23 JUL 2015

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNAMOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 23 de julio de 2015 **No de Orden:** 306

Solicitante: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales (UACI) **Solicitud No:** 005/2015

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **K & V, S.A. de C.V.** **NIT :** 0614-070590-102-1

Clasificación: Pequeña Empresa **NRC:** 879-6

Dirección: Prolongación Calle Arce y 45 Ave. Norte - Cond. Profesional Roosevelt, Local N° 6. San Salvador. PBX: 2213-4100

Compra de cartuchos de tinta para impresor

| CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|--|-----|----------|--|-----------------|-------------|
| 3 | C/U | 80202620 | Cartucho de tinta para impresor. HP940XL - CART C4908A MAGENTA | \$ 28.76 | \$ 86.28 |
| 3 | C/U | 80202630 | Cartucho de tinta para impresor. HP940XL - CART C4909A YELLOW | \$ 28.76 | \$ 86.28 |
| OBSERVACION: Servicio a domicilio. Entrega inmediata y sin recargo | | | | | |

TOTAL US: \$ 172.56

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO SETENTA Y DOS 56/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

| | | |
|---|--|---|
| OBSERVACION | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: | C.C. |
| 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. | *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC. |

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA **FORMA DE PAGO:** CREDITO

F.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Campos
 DIRECTORA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS
 DIRECCION

Administrador de la Orden:
 Luis Eduardo Cruz Campos
 PBX: 2665-6100 EXT: 1175 TEL: 2665-1811

Elaboró:
 Miguel Alexander Méndez Rivas