

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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de Agosto de 2017 ✓ **No de Orden:** 347/2017 ✓
Solicitante: Unidad de Emergencia ✓ **Solicitud No:** 12/2017 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **DPG, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: 33 Av. Sur #922, Col. Cucumatzayán, San Salvador. Tel: 2526 6515.
Correo Electrónico: fcruz@grupodog.com

Compra de Cartucho para impresora multifuncional marca Lexmark, para el área de Emergencia. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	6	C/U	80203169	Cartucho para Impresor Multifuncional Marca: Lexmark, (604H Color Negro) para Modelos MX310/MX410/MX510. (Rendimiento 10,000 páginas).	\$ 165.00	\$ 990.00

TOTAL US: \$ 990.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) NOVECIENTOS NOVENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

OBSERVACIÓN	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, 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: 25 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Dr. Oscar Alcides Méndez Tevez
 Jefe de Unidad de Emergencia
 PBX: 2665-6100 EXT: 1259

Elaboró: Genara Magdalena Berríos de Merino
Fecha de Distribución: 15 AGO. 2017