



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



29 MAY 2015

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 28 de Mayo de 2015 ✓ **No de Orden:** 207 ✓
Solicitante: UACI ✓ **Solicitud No:** 003/2015
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **PRINTER DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-220310-102-4
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Calle El Mirador . #4838 Col. Escalón, San Salvador , El Salvador.- Tel. 2505-9875

Mantenimiento Preventivo y Correctivo para fotocopiadora, Marca: Kyocera, Modelo: KM-2810 para el año 2015 ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO TRIMESTRE	VALOR TOTAL
3	c/u	Sc	Mantenimiento Preventivo para fotocopiadora, Marca: Kyocera, Modelo: KM-2810. Incluye: Limpieza, aspirado, lubricación, ajustes y evaluación de las partes del equipo, para los meses de Junio, Septiembre y Diciembre de 2015 ✓ <u>ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL SERVICIO:</u> 1.- El Mantenimiento Preventivo se realizará trimestralmente, programado para los meses de Junio, Septiembre y Diciembre de 2015, en días hábiles y en horario de 7:30 AM a 3:30 PM, y el Mantenimiento Correctivo será efectivo las 24 horas del día, durante la vigencia del período contratado. El tiempo de respuesta a emergencias será de 24 horas máximo. 2.- En el Mantenimiento Preventivo se incluye, además de la mano de obra, el costo de los materiales e insumos requeridos para realizarlo (aceites, limpiadores de contactos, espumas limpiadoras, etc). 3.- Todo accesorio y/o repuesto que deba cambiarse, que tenga un costo y sea adicional para el Hospital, el proveedor deberá presentar cotización a la UACI del Hospital, para seguir el trámite de compra respectivo.	\$ 50.00	\$ 150.00

TOTAL US: \$ 150.00

(TOTAL EN LETRAS) Ciento Cincuenta 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América

OBSERVACION 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, 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

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

FECHA DE ENTREGA: Trimestral **FORMA DE PAGO:** Contado ✓

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cárdenas
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Nery S. Sánchez Cañas
Técnico UACI
PBX: 2665-6100 Ext. 1175

Elaboro: Nery S. Sánchez Cañas