

## **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. 03215**

**ORDEN DE COMPRA**

**SEÑORES:** DATAPRINT, S.A. DE C.V. **SOLICITUD No.:** 47

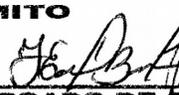
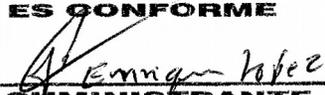
**N.I.T. :** 06143101071038 **TEL:** 2239-6705 **FECHA** 28/09/2011

Ruego a Ustedes se sirvan entregar en **INMEDIATA** días después de recibir la presente orden de compra en este hospital.

<b>DEPENDENCIA SOLICITANTE</b>	<b>FORMA DE PAGO</b>
DEPTO. DE ENFERMERIA	CREDITO A 30 DIAS

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	Cartuchos de tinta Canon Pixma MP250 PG-210N	4	C/U	\$ 16.95	\$ 67.80
	cartuchos de tinta Canon Pixma IP-1000 PG-40N	4	C/U	\$ 20.06	\$ 80.24
<p><b>Horario de Atención en Almacén: Sera de Lunes a Viernes</b>                      de 7:30 a.m. a 12:00 md y de 1:10 p.m. a 2:30 p.m. Tel: 2382-3776 y 2382-3047 Ext. 204                      EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA SERA: <b>Ing. Wendy Rocío Romero Cruz</b>                      PRESENTAR COTIZACION ORIGINAL EN LA OFICINA DE LA UACI                      DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA  <b>NOTA:</b> COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA                      SEGÚN ACUERDO No. CAB No. 013/2011, DE FECHA 09 DE FEBRERO DE 2011</p>					\$ 148.04

<b>TOTAL EN LETRAS</b>	CIENTO CUARENTA Y OCHO 04/100 DOLARES
<b>SON:</b>	DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.
<b>FONDOS</b>	FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDO GENERAL
<b>DESTINO</b>	LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE, TRAER SEIS COPIAS DE FAC.DUPLICADO CLIENTE.
<b>NOTA:</b> 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.	

<b>TRAMITO</b>  ENCARGADO DE COMPRAS INSTITUCIONALES	<b>AUTORIZO</b>  SUB-PROVEEDORA	<b>ES CONFORME</b>  SUMINISTRANTE Dataprint S.A. de C.V. Registro No.: 1774424
---	--	---

CUADRUPLICADO: Proveduría

## **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**