



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

MINISTERIO DE SALUD  
 GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

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

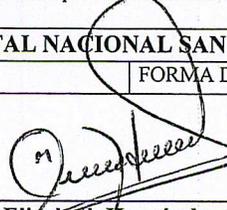
**Lugar y Fecha:** San Miguel, 01 de Octubre de 2015 ✓ **No de Orden:** 424 ✓  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 149/2015  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FREUND, S.A. DE C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-010858-001-7  
**Clasificación:** GRAN EMPRESA  
**Dirección:** 2ª, Calle Oriente y 4ª Av, Norte San Miguel. Teléfono: 2611-1100

Compra de material para elaboración de pileta para bañar niños en neonatos de este Hospital. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	70208119	Adhesivo ceram sobre cemento powermix	\$ 3.50	\$ 3.50
1	c/u	70208120	Cemento gris cessa portland (93.50lbs)	\$ 9.25	\$ 9.25
34	c/u	702085	Azulejo 20X30 CM Marsella Blanco Liso	\$ 0.55	\$ 18.70
3	c/u	70211	Curva drenaje PVC 90gdo 1 1/4p	\$ 0.65	\$ 1.95
1	c/u	70211	Yete PVC drenaje a 1 1/4p	\$ 2.35	\$ 2.35

**TOTAL US: \$ 35.75**

**(TOTAL EN LETRAS)** treinta y cinco 75/100 Dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<b>◁ OBSERVACION ▷</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.	
LUGAR DE ENTREGA:	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>	
FECHA DE ENTREGA:	<b>Inmediata</b>	FORMA DE PAGO: <b>Contado</b> ✓
 F. <b>Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales</b> <b>DIRECTORA HOSPITAL</b>		
Administrador de la Orden: Ing. Roberto Cevillas Canales Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com	 DIRECCION Elaboro: <b>Luis Eduardo Cruz Campos</b>	