



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

20 AGO 2015

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 18 de Agosto de 2015 **No de Orden:** 349  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 123/2015  
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: 2661-1100

Compra de Material eléctrico para sustituir tomas hembra y macho de calentadores eléctricos para tinas de hidroterapia en área de Fisioterapia.

| CANTIDAD | U/M | CODIGO   | DESCRIPCIÓN                             | PRECIO UNITARIO  | VALOR TOTAL      |
|----------|-----|----------|---|------------------|------------------|
| 5        | c/u | 70205    | Toma macho industrial L530-P Seguridad  | \$ 8.90          | \$ 44.50         |
| 5        | c/u | 70205    | Toma hembra industrial L530-C Seguridad | \$ 15.90         | \$ 79.50         |
| 5        | c/u | 70205    | Placa P/toma seguridad 20 AMP 4P        | \$ 2.90          | \$ 14.50         |
| 5        | c/u | 70205305 | Toma macho polarizado 15AMP negro       | \$ 0.55          | \$ 2.75          |
| 1        | c/u | 70205572 | Cinta Aislante ¼ PLG 20 YDS negr 1711   | \$ 1.20          | \$ 1.20          |
|          |     |          |   | <b>TOTAL US:</b> | <b>\$ 142.45</b> |

**(TOTAL EN LETRAS)** Ciento cuarenta y dos 45/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>OBSERVACION</b><br>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.- | <b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b><br>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.<br>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación. | <b>C.C.</b><br>*ALMACÉN<br>*UFI<br>*UACI<br>*PRESUP.<br>*SOLICITANTE<br>*ADM. DE OC. |
|---|---|--|

|                          |  |                               |
|--------------------------|--|-------------------------------|
| <b>LUGAR DE ENTREGA:</b> | <b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b> |                               |
| <b>FECHA DE ENTREGA:</b> | <b>Inmediata</b>                                     | <b>FORMA DE PAGO: Contado</b> |

F.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:**  
Ing. Roberto Cevillas Canales  
Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento  
Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131

[cviroberto@yahoo.com](mailto:cviroberto@yahoo.com)

**Elaboro:**

**Luis Eduardo Cruz Campos**

