

## **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, 11 de Enero de 2016 ✓ **No de Orden:** 016/2017 ✓  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 148/2016 ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **FREUND, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]  
**Clasificación:** GRAN EMPRESA  
**Dirección:** 2ª, Calle Oriente y 4ª Av, Norte San Miguel. Teléfono: 2611-1100

Compra de material para completar pintura del tanque 10,000 galones Diesel de este Hospital. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	c/u	70213185	1GLN. Kem Lustral Rojo F65RSA15	\$ 36,9000	\$ 147,600
3	c/u	70213221	1GLN. Exc esmalte Aluminio B4SSA1	\$ 31,9000	\$ 95,700
2	c/u	70213185	1GLN. Anticorrosivo 6000 rustop rojo oxido	\$ 22,9000	\$ 45,800

**TOTAL US: \$ 289,100**

**(TOTAL EN LETRAS) Doscientos ochenta y nueve 10/100 Dólares de los Estados Unidos de América.** ✓

<b>OBSERVACION</b> 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> 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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	---

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

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

**Administrador de la Orden:**  
 Tec. Jorge Americo Reyes  
 Jefe Dpto. Conservación. Y Mantenimiento. Interino  
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131

**Elaboro:**  
 Luis Eduardo Cruz Campos