

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 31 de Julio de 2017. No de Orden: 336/2017
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 087/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: Grande Empresa Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com
Dirección: 2ª. Calle Oriente y 4ª. Av. Norte, San Miguel. Tel. 2661-1100

Compra de grasas y limas para dar mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos de este hospital

R	CANTIDAD	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10	C/U	70305	GRASA SPRAY 10 ONZ. LITIO BLANCO LG-380	\$ 4.98	\$ 49.80
2	3	C/U	70305	JGOS LIMAS PJOYERO	\$ 6.25	\$ 18.75

TOTAL US: \$ 68.55

(TOTAL EN LETRAS) SESENTA Y OCHO 55/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<p>OBSERVACION</p> <p>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.</p>	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:		<p>C. C.</p> <ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM DE OC.
	<p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFL para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, ocho 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.</p>		
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.		
FECHA DE ENTREGA:	INMEDIATA	FORMA DE PAGO:	CONTADO
<p>E. </p> <p>Dra. Juana Elizabeth Hernandez de Canales DIRECTORA HOSPITAL</p> 			
Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio Jefe de Departamento de Conservación y Mto. PBN: 2665-6100 EXT: 1165	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro		FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 AGO. 2017