

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, 16 de Mayo de 2018 / **No de Orden:** 238/2018 /
Solicitante: Departamento de Conservación y Mantenimiento / **Solicitud No:** 89/2018 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **FREUND, S.A. DE C.V.** / **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa /
Dirección: 2ª Calle Oriente y 4ª Av. Norte, San Miguel. Tel: 2661-1100 /
Correo Electrónico: smcentro@freunsa.com /

Insumo para el sistema del destilador de agua del área de CEYES.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	CU	71211221	UNION UNIV. GALV d 1/4 p CIFUN MEX	\$ 3.75	\$ 3.75

TOTAL US: \$ 3.75

TOTAL EN LETRAS) TRES 75/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA /

OBSERVACIÓN	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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, 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Inmediato / **FORMA DE PAGO:** Contado /

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio / **Elaboró:** Genara Magdalena Berrios de Merino
 Jefe de Departamento de Mantenimiento / **Fecha de Distribución:** 16 MAYO 2018
 PBX: 2665-6100 EXT: 1165