

## **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 3 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”**



MINISTERIO  
DE SALUD



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, 04 de Octubre de 2019 ✓ No de Orden: 543/2019 ✓  
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ Solicitud No: 140/2019  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND S.A. DE C.V. ✓ NIT: [REDACTED]  
 Clasificación: GRAN EMPRESA NRC: [REDACTED]  
 Dirección: 2ª. Calle Oriente. Y 4ª. Ave. Norte San Miguel.  
 Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com Teléfono: 2661-1100 Fax: 2661-2949

Compra de pintura para pintar pasillos de quirófanos y sala de expulsión de partos ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	22	C/U	7021315B	1gln/Water base epoxico blanco PARTE A	\$89.50	\$ 1,969.00 ✓
2	22	C/U	7021315E	1/4gln/Water base epoxico hardener PARTE B	\$21.40	\$ 470.80 ✓
3	17	C/U	70213400	1gln/Loxon xp ultra blanco	\$46.95	\$ 798.15 ✓

TOTAL US: \$ 3,237.95 ✓

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE 95/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

OBSERVACIÓN   
 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.

**INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:**  
 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.

C.C.  
 \*ALMACÉN  
 \*UFI  
 \*UACI  
 \*PRESUPUESTO  
 \*SOLICITANTE  
 \*ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: Inmediata FORMA DE PAGO: Contado ✓

E.   
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Volante  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
 Ing. Marvin Josue Jovel Osorio  
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1166

Elaboró: Julio Antonio Alvarenga Campos  
 Fecha de Distribución: