



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)
 FINAL II CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 13 de Marzo de 2020. / No de Orden: 120/2020 /
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES / Solicitud No: 002/2020 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND, S. A. DE C. V. / NIT: [REDACTED] /
 Clasificación: Grande Empresa / Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com /
 Dirección: 2ª Calle Oriente y 4ta. Av. Norte, San Miguel. Tel. 2661-1100

SUMINISTROS PARA SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL AÑO 2020. /

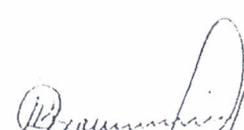
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO UNO	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
27	60	C/U	80807947	10191705	CABLE PLÁSTICO E ¼ 12MM 4100 LBS. (SE INFORMA QUE NO SE PUEDE REPETIR EL MISMO CÓDIGO EN LA COTIZACIÓN, PERO AL SER SELECCIONADOS SE PUEDE ENTREGAR EL CABLE SEGÚN LA NECESIDAD DEL CLIENTE). (EQUIVALENTE A 3 SOGAS DE 20 YDA C/U)	\$ 0.60	\$ 36.00
28	150	C/U	80807948	10191705	CABLE PLÁSTICO E ¼ 12MM 4100 LBS. (SE INFORMA QUE NO SE PUEDE REPETIR EL MISMO CÓDIGO EN LA COTIZACIÓN, PERO AL SER SELECCIONADOS SE PUEDE ENTREGAR EL CABLE SEGÚN LA NECESIDAD DEL CLIENTE). (EQUIVALENTE A 3 SOGAS DE 50 YDA C/U)	\$ 0.60	\$ 90.00
TOTAL/US:							\$ 126.00

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO VEINTISÉIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA /

OBSERVACION 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATO FORMA DE PAGO: CONTADO /


 F. 
 Dra. Jency Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. Daniel García Salgado / Jefe Depto. De Servicios Generales TEL. 2792-3073	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 20 MAR. 2020
---	--