

## **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”**

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, 05 de Enero de 2021 No de Orden: 001/2021  
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 002/2021  
 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 Avenida Norte. San Miguel.  
 Correo Electrónico: [smcentro@freundsa.com](mailto:smcentro@freundsa.com) Teléfono: 2661-1100, 2661-2949

Compra de Válvula para sustituir check dañada en tanque de reserva del sistema suavizador para 2 equipos lavadoras del Ceyes.

| R | CANT. | U/M | CÓDIGO   | DESCRIPCIÓN GENÉRICA                        | DESCRIPCIÓN EMPRESA             | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|-------|-----|----------|---|---------------------------------|-----------------|-------------|
| 1 | 1     | C/U | 70207629 | Válvula Check horizontal en bronce de ¾ NPT | Válvula Check b ¾ p RW THAI 236 | \$ 30.95        | \$ 30.95    |

TOTAL US: \$ 30.95

(TOTAL EN LETRAS) TREINTA 95/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

|  |  |                  |   |
|--|--|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> OBSERVACIÓN<br>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:<br>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queda, 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.<br>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación. |                  | C.C.<br>*ALMACÉN<br>*UFI<br>*UACI<br>*PRESUPUESTO<br>*SOLICITANTE<br>*ADM. DE OC. |
|  | FUENTE DE FINANCIAMIENTO:  | Recursos Propios |   |

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 Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Tec. Jorge Américo Reyes Machuca. Encargado de Equipo Básico. PBX: 2792-3067, 2792-3069  
 Elaboró: Licda. Jéssica Elleen Valle de Ventura.  
 Fecha de Distribución: 12 FEB 2021