

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, 18 de Febrero de 2021 ✓

No de Orden: 077/2021 ✓

Solicitante: SECCIÓN DE SERVICIOS VARIOS ✓

Solicitud No: 006/2021

Nombre de la persona
natural o jurídica
suministrante

FREUND, S.A. DE C.V. ✓

NIT:

Clasificación: GRAN EMPRESA

NRC:

Dirección: 2ª Calle Oriente y 4ª Avenida Norte. San Miguel.

Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com

Teléfono: 2661-1100, 2661-2949

Compra de productos para limpieza de baños, lavamanos y pisos de las diferentes áreas hospitalarias y administrativas del Hospital.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	15	C/U	80601032	Detergente desincrustante ácido, Líquido galón.	Stone Cleaner C para pisos ceram	\$ 5.10	\$ 76.50

TOTAL US:


\$ 76,50

(TOTAL EN LETRAS) SETENTA Y SEIS 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> 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.
	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:
 Sr. José Antonio Fernández.
 Jefe Sección de Servicios Varios.
 PBX: 2792-3063

Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.

Fecha de Distribución: 25 FEB 2021