

## **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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 15 de Abril de 2021. ✓  
 Solicitante: SECCIÓN DE LAVANDERÍA Y COSTURERÍA ✓  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND, S. A. DE C. V. ✓  
 Clasificación: Gran Empresa  
 Dirección: 2ª. Calle Oriente y 4ª. Av. Norte, San Miguel. Tel. 2661-1100

No de Orden: 166/2021 ✓  
 Solicitud No: 001/2021  
 NIT:   
 NRC:  
 Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com

MOBILIARIO Y EQUIPO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA, YA QUE LOS QUE SE TIENEN ESTÁN DETERIORADOS. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO ONU	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
5	1	C/U	56121301	61301030	ESCALERA 2/B ALUM DOMESTICA 3 200LB	\$ 41.00	\$ 41.00

TOTAL US: \$ 41.00 ✓  
 (TOTAL EN LETRAS) CUARENTA Y UNO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ✓

<p align="center"><b>OBSERVACION</b></p> <p>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.-</p>	<p><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></p> <p>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.</p>		<p>C. C.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*ALMACÉN</li> <li>*UFI</li> <li>*UACI</li> <li>*PRESUPUESTO</li> <li>*SOLICITANTE</li> <li>*ADM. DE OC.</li> </ul>
	<p>LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.</p>		
<p>FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA</p>	<p>FORMA DE PAGO: CONTADO ✓</p>		
<p>FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS</p>	<p>CLASE DE SUMINISTRO</p>	<p>54118, 61101 Y 61102</p>	

  
 F.   
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
 Sra. Nuvia Mabel Martínez Chica  
 JEFE DE DE LAVANDERÍA Y COSTURERÍA  
 PBX: 2792-3175

Elaboró:  
 Evelin Marisol Quintanilla Castro

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

26 ABR 2021