



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)

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 28 DE ENERO DE 2022. No de Orden: 037/2022  
Solicitante: DIVISION MEDICA. Solicitud No: 07/2022  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FERRBETRIA SPA, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]  
Clasificación: GRAN EMPRESA. Correo electrónico:  
Dirección: AV. MIGUEL ANGEL BENNETT Y FINAL 30 AV. SUR, SAN MIGUEL, TELÉFONOS: 2601-5600

MATERIALES NECESARIOS PARA COLOCACION E INSTALACION DE MUEBLE DE COCINA CON LAVAPLATOS EN RESIDENCIA MEDICA

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70211395	30181804	GRIFÓ COCINA 8" CR. COD: 2517004	\$ 16.95	\$ 16.95
2	1	C/U	70211051	40141609	VALVULA DE CONTROL P. COD: 2612003	\$ 3.25	\$ 3.25
3	1	C/U	70211073	40142020	TA 1/F 1/2X1/2X3/0. COD: 2617023	\$ 12.95	\$ 12.95
4	1	C/U	70211901	30181809	CHUPON UNIVERSAL COD: 2620055	\$ 1.90	\$ 1.90
5	1	C/U	70211014	30181605	DESAG P. FREGA BAS ABS. COD: 2623039	\$ 5.20	\$ 5.20
6	1	C/U	70211850		PEG PVC 25ML TANGI COD: 2626026	\$ 2.25	\$ 2.25
<b>TOTAL (US)</b>							<b>\$ 42.50</b>

(TOTAL EN LETRAS): CUARENTAY DOS 50/100 DÓLARES 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:  
Colocar en la Factura No. de Orden de compra y código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y Sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos.  
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, 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  
\*PRESOPUESTO  
\*SOLICITANTE  
\*ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	RECURSOS PROPIOS		
FECHA DE ENTREGA:	INMEDIATA	FORMA DE PAGO:	CONTADO

*[Signature]*  
Dra. Jenny Brenda Hernández de Nolasco  
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dra. Sarina Zuhait Portillo de Hernández Jefe División Médica TEL. 2792-3379.	Elaboró: Téc. Beatriz del Carmen Reyes Bonilla. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 10 FEB 2022
---	--