



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL



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 30 de la LAIP y artículo 6 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”



Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel



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)



Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022. No de Orden: 552/2022
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 184/2022
 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. TELÉFONOS: 2661-1100, FAX: 2661-2949. Correo electrónico: smcentro@freundsa.com

COMPRA DE GALÓN DE PINTURA PARA SER UTILIZADA EN ÁREA DE PÁSILLO DE UNIDAD RENAL

R	GANT	U/M	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN SEGÚN MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	GALÓN	70213003	PINTURA DE AGUA COLOR GRIS SIJAVE PREPARADA, SW 7065. GALÓN	WEATHER PERFECT LATEX EXT MAT ULTRA. DESC. TECNICA : SW 7065	\$42.50	\$42.50

(TOTAL EN LETRAS): CUARENTA Y DOS 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. 42,50

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 trámite de Quedar 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.

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.

C.C.
 *ALMACEN
 *UPI
 *UACI
 *PRESUPUESTO
 *SOLICITANTE
 *ADM. DE OC.

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

E. Dr. Carlos Efraim Montesino Herrera
 DIRECTOR HOSPITAL

Administrador De La Orden: Tcc. Jorge Américo Reyes Machuca JEFE DE EQUIPO BÁSICO Teléfono: 2792-3070; 2792-3067
 Elaboró: Lic. Carlos José Argueta Hernández
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 05 OCT 2022