



**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, 03 de Diciembre de 2014 ✓ **No de Orden:** 397 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES ✓ **SOLICITUD No:** 06/2014  
**Nombre de persona natural o Jurídica suministrante:** FREUND, S.A. DE C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-010858-001-7  
**Clasificación:** GRANDE EMPRESA  
**Dirección:** 2ª. Calle oriente y 4ª. Av. Norte San Miguel.

CINTA DOBLE CARA PARA UBICAR ROTULOS DE SEÑALIZACION ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
6	C/U	8-01-03061	ROLLO. CINTA ESPUMA DOBLE ADH 1 X 50 PLG 114	\$ 4.40	\$ 26.40

**TOTAL US:** \$ 26.40

*(TOTAL EN LETRAS VEINTISEIS 40/100 DOLARES ✓)*

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.-	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, siete 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.	

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	INMEDIATA	FORMA DE PAGO:	CONTADO ✓

  
**F.**   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:** Sr. Jose Antonio Fernandez  
 Jefe de Servicios Varios  
 PBX: 2665-6100 . **Elaboró:** Sra. De Navarro.