



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DE
EL SALVADOR
 UNIDOS CRECEMOS TODOS

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Octubre de 2015
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO
 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. Teléfono: 2611-1100

No de Orden: 468
Solicitud No: 204/2015
NIT Y / O NRC: 0614-010858-001-7

Compra de Decopasta para resanar pared de dos quirófanos de Emergencias de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	c/u	70208080	Galón Rep Ext Decopasta	\$ 7.75	\$ 15.50

(TOTAL EN LETRAS) Quince 50/100 Dólares de los Estados Unidos de América. **TOTAL US:** \$ 15.50

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: 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: Inmediata **FORMA DE PAGO:** Contado

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Roberto Cevillas Canales
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com
Elaboro: Luis Eduardo Cruz Campos

