


## **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”**



**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, 20 de Mayo de 2017. No de Orden: 286/2017  
 Solicitante: MANTENIMIENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 0130/2017  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND, S.A. de C.V. NIT Y / O NRC:   
 Clasificación: Grande Empresa Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com  
 Dirección: 2ª. Calle Oriente y 4ª. Av. Norte, San Miguel. Tel. 2661-1100

Compra de materiales para instalación de tomas en área de Neonatos y Rotulación requerida para equipos Generadores y Consumidores de vapor (Calderas).

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70212414	CTO. ANCLA TACO P 5/16 X C 2	\$ 1.80	\$ 1.80
	20	C/U	70212414	ANCLA TACO D 5/16 X C 2	\$ 0.02	\$ 0.40
2	1	C/U	70213115	4 GLN EXC ESMALTE AZUL BANDERA B4LSA10	\$ 9.20	\$ 9.20

TOTAL US: \$ 11.40

(TOTAL EN LETRAS) ONCE 40/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 1 DIA FORMA DE PAGO: CONTADO

  
  
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. Jorge Americo Reyes Machuca Encargado de Equipo Básico PBX: 2665-6100 EXT: 1167	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro  FECHA DE DISTRIBUCIÓN:
---	---