



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

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, 28 DE ENERO DE 2022. No. de Orden: 041/2022
Solicitante: DIVISION MEDICA. Solicitud No: 03/2022
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FREUND, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: GRAN EMPRESA. Correo electrónico:
Dirección: 2DA CALLE ORIENTE, 4TA AVENIDA NORTE, SAN MIGUEL. TELÉFONOS: 2661-1100 FAX: 2661-2949.

ACCESORIOS NECESARIOS PARA EQUIPAMIENTO DE RESIDENCIA MÉDICA

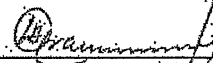
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	6	C/U	70213910	52131705	TUBO GALERIA EXT. 41X76 BEIGE, 518199	\$ 7.90	\$ 47.40
2	1	C/U	70211489	40141716	SIFON PVC PARED 1-1/4 X 1-1/2P, 9847701	\$ 2.45	\$ 2.45

TOTAL US: \$ 49.85

(TOTAL EN LETRAS): CUARENTA Y NUEVE 85/100 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. *ALMACEN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OG.
--	--	--

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


 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: Tec. Beatriz del Carmen Reyes Bonilla. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 10 FEB 2022
--	--