



040515

**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, 10 de Abril de 2015 **No de Orden:** 124  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 044/2015  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **FREUND, S.A. DE C.V.** **NIT Y / O NRC:** 0614-010858-001-7  
**Clasificación:** GRAN EMPRESA  
**Dirección:** 2ª Calle oriente. Y 4ª, av. Norte San Miguel, teléfono: 2661-1100

Compra Urgente de materiales para la reparación de puertas de doble acción de quirófanos No. 1 de partos de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
5	c/u	70210360	Lija madera 100 ASD	\$ 0.46	\$ 2.30
4	c/u	70210289	Plywood B/C ¼ (5.5mm) 4X8*	\$ 11.96	\$ 47.84
1	c/u	70210499	Sellador super concreto T60FSA10	\$ 18.90	\$ 18.90
3	c/u	70212023	Clavo S/C 11/2 X 16 (tienda), libras	\$ 1.25	\$ 3.75
3	c/u	70212047	Clavo 2 x 12 (tienda), libras	\$ 0.75	\$ 2.25
1	c/u	70213	Barniz marino A67V4 galón	\$ 37.65	\$ 37.65
2	c/u	70213303	Thinner corriente con envase, galón	\$ 7.27	\$ 14.54

**TOTAL US:** \$ 127.23

*(TOTAL EN LETRAS) Ciento veintisiete 23/100 Dólares de los Estados Unidos de América*

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

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

**FECHA DE ENTREGA:** Inmediato **FORMA DE PAGO:** Contado

F.   
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Carrión  
 DIRECTORA HOSPITAL



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