

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 13 de Diciembre de 2013

Ministerio de Salud



Orden de Compra No. 395

FREUND, S.A. de C.V.

Señores: NIT. No. 0614-010858-001-7

Clasificación. GRAN EMPRESA

Atentamente sírvanse suministrar a este Centro Hospitalario, después de recibir la presente Orden de Compra en el Almacén de este Hospital, según el detalle siguiente:

SOLICITANTE: DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

SOLICITUD No. 132/2013

Compra de Material el cual será utilizado para Reparar Gavetero del área de Farmacia de este Centro Hospitalario.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4	c/u	70210	Amig Haladera Niq. 110-96	\$ 2.40	\$ 9.60
1	c/u	70210289	Plywood B/C B ¼ (5.5 MM) 4 X 8	\$ 17.50	\$ 17.50
1	c/u	70210292	Plywood B/C d1/2 (12mm) 4 x8*	\$ 29.90	\$ 29.90
1	c/u	70210499	Sellador Super Concentrado T60FSA10	\$ 21.90	\$ 21.90
1	c/u	70210500	Master Bond 7000 para Formica	\$ 20.50	\$ 20.50
1	c/u	70213	Exc Esmalte Blanco mate B4WSA7	\$ 31.40	\$ 31.40
1	c/u	70213300	Solvente Mineral R1K4 C/E	\$ 11.80	\$ 11.80
2	c/u	70213305	Thinner Corriente con envase.	\$ 8.20	\$ 16.40
					\$ 159.00

Forma de pago: **Contado**  
 Tiempo de entrega: **Inmediata**

<u>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</u>	
<p><b>OBSERVACION</b></p> <p>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.-</p>	<p>1 Anotar número de Orden de Compra en Factura.                  2 Para Recepción del Producto: Presentar factura consumidor final en duplicado cliente y 6 fotocopias, las cuales deberán ser firmadas en original y selladas por el Guardalmacén.                  3 Para retiro de Quedan: Presentar a la UFI, copia de Orden de Compra, factura duplicado cliente y fotocopia firmadas y selladas por el Guardalmacén, Acta de Recepción completamente llena en todas sus partes, debidamente firmada y sellada por el Guardalmacén y el representante de la empresa proveedora.                  4 Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.</p>

c. c. Almacén  
 UFI  
 UACI  
 Presup.

Para efectos de cancelación, favor presentar factura a nombre de: **Tesorería Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel.** En caso de no aceptar esta Orden, Rogamos devolverla a nuestra oficina con la debida justificación.

TRAMITO: Luis Eduardo Cruz

HOSPITAL NACIONAL  
 "SAN JUAN DE DIOS"  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y  
 CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
 SAN MIGUEL, EL SALVADOR, C.A.

JEFE DE U.A.C.I.

Lic. Irma Elizabeth Quintanilla G.

ENCARGADO DE  
 PRESUPUESTO

Sr. José Guillermo Ventura

JEFE DE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Caldámez

AUTORIZO:  
 DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco Paz

