



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

| | | |
|---|--------------------|----------------------|
| SUMINISTRANTE: SIEMENS, S.A. | ORDEN DE COMPRA N° | 3215-211-2015 |
| | SOLICITUD N° | 82-2015 |
| PLAZO DE ENTREGA: 45-50 DIAS HÁBILES AL RECIBIR O/C | FECHA | 26-may-15 |
| LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL | | |
| UNIDAD SOLICITANTE: MANTENIMIENTO | FORMA DE PAGO | |
| ADMÓN. DE ORDEN: SR. MIGUEL FLORES DR. SALVADOR ROSSELL | CRÉDITO 60 DÍAS | |

| RGN. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$ |
|---|---|-----|----------|--------------|-----------------------------|
| 1 | SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE VIDRIO PLOMADO DE 1.00 X 1.50 CON ESPESOR DE PLOMO DE 2.1mmPb MARCA: SCHOTT ORIGEN: ALEMANIA NOTA: EL ESPESOR DE PLOMO DE DEBE SER VERIFICADO POR EL HOSPITAL, EN BASE A LOS DATOS DE LA MEMORIA DE CÁLCULO PARA LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO. PARA SER INSTALADO EN R.X. Y PARA QUE EL PERSONAL OPERARIO DEL TAC NO SUFRA NINGÚN DAÑO A LA EXPOSICIÓN DE RADIACIÓN | C/U | 1 | \$ 4,181.00 | \$ 4,181.00 |
| MONTO TOTAL EN LETRAS: CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y UNO/100 DÓLARES | | | | | \$ 4,181.00 |
| Específico | 54303 | | | | Línea de Trabajo: 0202 |
| Valor US \$ | \$ 4,181.00 | | | | Fondos: FONDOS GENERALES |

Justificación: PARA SER UTILIZADO EN LA NUEVA SALA DONDE FUNCIONARÁ TAC. ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento. En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

| | | | |
|-----------------|---------------------|----------------|---|
| GESTIONÓ (UACI) | AUTORIZÓ (DIRECTOR) | REGISTRÓ (UFI) | PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello |
|-----------------|---------------------|----------------|---|