



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE : DISTRIBUIDORA DE REPUESTOS INDUSTRIALES, SA DE CV. (DIDERISA)	ORDEN DE COMPRA N°	3215-236-2015
NIT : 0614-250188-004-5	SOLICITUD N°	118-2015
PLAZO DE ENTREGA : INMEDIATA AL RECIBIR O/C	FECHA	22-jun-15
LUGAR DE ENTREGA : ALMACEN GENERAL		
UNIDAD SOLICITANTE : MANTENIMIENTO	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN : SR. JAVIER PÉREZ	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	ELECTEROVÁLVULA A VAPOR 1/2", 110V, 60Hz	C/U	2	\$ 333.83	\$ 667.66
2	ELECTROVÁLVULA PARA AGUA DE 3/8" 110V, 60Hz	C/U	1	\$ 195.79	\$ 195.79
3	VÁLVULA CHECK DE BRONCE TIPO Y PARA 200 PSI 3/8"	C/U	1	\$ 22.96	\$ 22.96

ESTOS REPUESTOS SON PARA EL AUTOCLAVE UBICADO EN ARSENAL.
 MARCA: CONSOLIDATED, MODELO: SR-24 DMC, # INVENTARIO: 0294-156-004-02-00006

MONTO TOTAL EN LETRAS: OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS 41/100 DÓLARES					\$ 886.41
Específico	54113				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 886.41				Fondos: FONDOS GENERALES

Justificación: ES PARA QUE YA NO SE GENERE ATRASO EN LA PRODUCCIÓN DE ARSENAL. 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