



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE : DROGUERIA SANTA LUCIA S.A DE C.V	ORDEN DE COMPRA N°	3215-238-2015
	SOLICITUD N°	114-2015
PLAZO DE ENTREGA : 05 DIAS HABILES DESP.DE RECIBIR O/C	FECHA	24-jun-15
LUGAR DE ENTREGA : ALMACEN GENERAL		
UNIDAD SOLICITANTE : BIENESTAR MAGISTERIAL	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN : CITLALLY SOLORIZANO	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Clipadora de 10mm, aplicador automático de clips, descartable 10mm de diámetro, 30-35cm largo, cabeza giratoria de 360°, con 20 clips M-L de titanio, presentación de contenido :Caja por tres unidades, empaque individual estéril, Marca: ETHICON ENDO-Surgery, Inc. Fabricante: JONHSON & JOHNSON, origen: USA	c/u	1	\$ 200.00	\$ 200.00
	Material para la paciente: Elsa Emperatriz Sánchez con reg. 530967 del programa de Bienestar Magisterial.				
MONTO TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS 00/100 DÓLARES					\$ 200.00
Específico	541.13				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 200.00				Fondos: <i>Propios</i>

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa debera coordinar con el administrador de la compra fecha y hora de entrega en el almacen 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