

Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández"

Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: SERVICIOS TECNICOS MEDICOS S.A DE C.V	ORDEN DE COMPRA N°	3215-292-2015	
	SOLICITUD N°	150-2015	
PLAZO DE ENTREGA: 5-8 dias habiles desp. de recibir o/c	FECHA	11-ago-15	
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL			
UNIDAD SOLICITANTE: ALMACEN GENERAL	FORMA DE PAGO		
ADMON. DE ORDEN: LUIS ALBERRTO MORENO	CRÉDITO 60 DÍAS		

RGN.		DESCRIPCIÓN		U/M	CANTIDAD	PREC	:10 U. \$		TOTAL \$
1	Cod. 1-06-6500H , Rollo de papel electrocardiografo 3 canales para equipo modelo SE-3 Marca: Edan			c/u	150	\$	3.50	\$	525.00
2	Cod. 1-06-6500I, Resma de papel para monitor materno fetal, modelo F9 marca: EDAN Origen:China , marca y origen: No especificada en producto			c/u	150	\$	6.50	\$	975.00
	Insumos Medicos para ser utilizados en este Hospital								
MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL QUINIENTOS 00/1				00 DÓLARES	;	•		\$	1,500.00
Especí	ífico	541.13						Línea d	e Trabajo <i>: 02-0</i> 2
Valor U	JS\$	\$ 1,500.00						Fondos: General	

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa deberá coordinar con el administrador de la orden de 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