



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



CUENTA:

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

| | | |
|--|--------------------|----------------------|
| SUMINISTRANTE: PROVEEDORES QUIRURGICOS S.A DE C.V | ORDEN DE COMPRA N° | 3215-320-2015 |
| | SOLICITUD N° | 188-2015 |
| PLAZO DE ENTREGA: Según especificación en cada renglon. | FECHA | 07-oct-15 |
| LUGAR DE ENTREGA: Almacen General | | |
| UNIDAD SOLICITANTE: Almacen General | FORMA DE PAGO | |
| ADMON. DE ORDEN: LUIS ALBERTO MORENO | CRÉDITO 60 DÍAS | |

| RGN. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$ |
|---|---|-----|----------|--------------|------------------------|
| 1 | Cod. 1-0360510, Espaciador de volumen plástico y atoxico, con mascarilla y adaptador universal, uso pediátrico, marca: Channelmed, origen: China, Fecha de entrega: 1-3 dias hábiles | c/u | 600 | \$ 2.15 | \$ 1,290.00 |
| 2 | Cod. 1-07-02110, Aposito trasparente de poliuretano 10-12cmx12-14cm con adhesivo hipoalergenico emp. Ind, estéril marca: Pharmplast origen: Egipto, fecha de entrega:1-3 dias hábiles | c/u | 3500 | \$ 0.35 | \$ 1,225.00 |
| 3 | Cod. 1-92-00332, Aposito Transparente de 6x7cm, marca: Pharmplast origen:Egipto, Fecha de entrega:2,000 de 1-3 dias hábiles el resto de 30-45 dias hábiles | c/u | 7,300 | \$ 0.21 | \$ 1,533.00 |
| | Insumos Medicos para uso de este Hospital | | | | |
| MONTO TOTAL EN LETRAS: CUATRO MIL CUARENTA Y OCHO 00/100 DÓLARES | | | | | \$ 4,048.00 |
| Específico | 541.13 | | | | Línea de Trabajo:02-02 |
| Valor US \$ | \$ 4,048.00 | | | | Fondos: General |

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 |
| | | | |