

Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández"

Di. Juan Jose Fernande



Zacamil, Mejicanos, S.S

CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: DROGUERIA AMERICANA, S.A DE C.V.					ORDEN DE COMPRA N°		3215-382-2015
					SOLICITUD N°		181-2015
PLAZO DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES AL RECIBIR O/C					FECHA		12-nov-15
LUGAR	DE ENTREGA	:ALMACEN DE M	EDICAM	ENTOS	•		
UNIDAD SOLICITANTE:ALMACEN DE MEDICAMENTOS					FORMA DE PAGO		
ADMON. DE ORDEN:LICDA. ROXANA DE QUINTANILLA					CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.		DESCRIPCIÓN		U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	DESCRIPCIÓN COM CAPSULA CASA REPRESENTA PHARMA, AG SUIZA NÚMERO DE REGIS MARCA DEL PRODU PAÍS DE ORIGEN: S DETALLE DE CAM CANTIDAD 94 CTOS 13 CTOS 145 CTOS 15 LE PROVEEDOR DE DE MEDICAMENTOS	ISTALINA) 100mg CAP. IERCIAL: UVAMIN RETAR ADA DEL PRODUCTO: ACA,LLC ITRO CSSP O DNM:7,178 JCTO: ACINO UIZA ITIDADES A ENTREGA DTE VENCIMIENTO 450448 12/2016 450449 12/2016 550122 11/2017 EBERÁ ENTREGAR AL AL S 250 CÁPSULAS POR CA	AR O MACEN ADA LOTE	СТО	252	\$ 8.63	\$ 2,174.76
MONTO TOTAL EN LETRAS: DOS MIL CIENTO SETENTA Y				CUATRO 7	6/100 DÓLAF T	RES	\$ 2,174.76 Línea de Trabajo:
Específico 5410		54108					0202
Valor US \$ 2,174.76						Fondos: FONDO GENERAL	

Justificación: ES PARA ABASTECER EL ALMACEN DE MEDICAMENTOS.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.

ESTA ORDEN SUSTITUYE LA N° 3215-334-2015 DE FECHA 09 DE OCTUBRE DE 2015

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		