



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: MARIA GUILLERMINA AGUILAR JOVEL (PRURIFASA)	ORDEN DE COMPRA N°	3215-422-2015
NIT:	SOLICITUD N°	232-2015
PLAZO DE ENTREGA: 10 días hábiles despues de recibida la orden de compra	FECHA	26-nov-15
LUGAR DE ENTREGA: Almacén General		
UNIDAD SOLICITANTE: Almacén General	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Rolando Guevara	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Rollo de papel toalla bobina color blanco de 240 metros ultra absorbente producto de Kimberly Clark , marca: Scott	c/u	350	\$ 4.98	\$ 1,743.00
2	Vasos desechables térmicos de durapac de 6 onz. Paquete de 25 und. marca: Reyma o comvermex	c/u	200	\$ 0.44	\$ 88.00
	Papelería y artículos generales para uso en las diferentes áreas de este Hospital				
MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UNO 00 /100 DÓLARES					\$ 1,831.00
Específico	54105	54199			Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 1,831.00				Fondos: Propios

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
-----------------	---------------------	----------------	---