



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



CUENTA:

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

| | | |
|--|------------------------|---------------------|
| SUMINISTRANTE: EQUIPOS COMERCIALES, INDUSTRIALES Y MÉDICOS, S.A. DE C.V. (ECOIMSA DE C.V.) | ORDEN DE COMPRA N° | 3215-82-2016 |
| | SOLICITUD N° | 58-2016 |
| PLAZO DE ENTREGA: 20-30 DIAS AL RECIBIR O/C | FECHA | 12-feb-16 |
| LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL | | |
| UNIDAD SOLICITANTE: MANTENIMIENTO | FORMA DE PAGO | |
| ADMON. DE ORDEN: SR. JAVIER PÉREZ | CRÉDITO 60 DÍAS | |

| RGN. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$ |
|--|--|-------|----------|--------------|---|
| 1 | COLA DE COCHINO HIERRO NEGRO DE 1/4" NPT | C/U | 2 | 3.39 | \$ 6.78 |
| 2 | TRAMPA TERMODINAMICA DE 1/2" NPT INOXIDABLE | C/U | 6 | 124.3 | \$ 745.80 |
| 3 | BOQUILLA P/QUEMADOR 55 GPM A 80° | C/U | 8 | 11.3 | \$ 90.40 |
| 4 | BOQUILLA P/QUEMADOR 6 GPM A 80° | C/U | 4 | 13.56 | \$ 54.24 |
| 5 | PROGRAMADOR HONEYWELL RM7896 C 1010 | C/U | 1 | 723.20 | \$ 723.20 |
| 6 | TRANSFORMADOR DE IGNICION 110 A 10,000 CONE.TRASERA | C/U | 1 | 158.20 | \$ 158.20 |
| 7 | VALVULA COMPUERTA DE ACERO FUND. C-300 DE 2-1/2" NPT | C/U | 2 | 350.30 | \$ 700.60 |
| 8 | TRAMPA DE CUBETA INVERTIDA DE 1/2" NPT 125 PSI | C/U | 10 | 84.75 | \$ 847.50 |
| 9 | Trampa cubeta invertida de 3/4" NPT 125 psi | C/U | 10 | 87.01 | \$ 870.10 |
| MONTO EN LETRAS: CUATRO MIL NOVENTA Y SEIS 82/100 | | | | | \$ 4,196.82 |
| Específico | 54118 | 54119 | 54199 | | Línea de Trabajo: 0202 |
| Valor US \$ | \$ 4,196.82 | | | | FONDO: GENERAL Y FONDOS: PROPIOS |

Justificación: ES URGENTE EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LAS CALDERAS YA QUE NECESITAN SUSTITUCIÓN DE TODO LO SOLICITADO Y ASÍ PROPORCIONAR VAPOR AL ÁREA DE LAVANDERÍA. 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.

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 |
|-----------------|---------------------|----------------|---|



VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



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



CUENTA:

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

| | | |
|---|--------------------|--------------|
| SUMINISTRANTE: EQUIPOS COMERCIALES, INDUSTRIALES Y MÉDICOS, S.A. DE C.V. (ECOIMSA DE C.V.) | ORDEN DE COMPRA N° | 3215-82-2016 |
| NIT: 0501-291094-101-8 | SOLICITUD N° | 58-2016 |
| PLAZO DE ENTREGA: 20-30 DIAS AL RECIBIR O/C | FECHA | 12-feb-16 |
| LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL | | |
| UNIDAD SOLICITANTE: MANTENIMIENTO | FORMA DE PAGO | |
| ADMN. DE ORDEN: SR. JAVIER PÉREZ | CRÉDITO 60 DÍAS | |

| RGN. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$ |
|--|--|-------|----------|--------------|---|
| 1 | COLA DE COCHINO HIERRO NEGRO DE 1/4" NPT | C/U | 2 | 3.39 | \$ 6.78 |
| 2 | TRAMPA TERMODINAMICA DE 1/2" NPT INOXIDABLE | C/U | 6 | 124.3 | \$ 745.80 |
| 3 | BOQUILLA P/QUEMADOR 55 GPM A 80° | C/U | 8 | 11.3 | \$ 90.40 |
| 4 | BOQUILLA P/QUEMADOR 6 GPM A 80° | C/U | 4 | 13.56 | \$ 54.24 |
| 5 | PROGRAMADOR HONEYWELL RM7896 C 1010 | C/U | 1 | 723.20 | \$ 723.20 |
| 6 | TRANSFORMADOR DE IGNICION 110 A 10,000 CONE.TRASERA | C/U | 1 | 158.20 | \$ 158.20 |
| 7 | VALVULA COMPUERTA DE ACERO FUND. C-300 DE 2-1/2" NPT | C/U | 2 | 350.30 | \$ 700.60 |
| 8 | TRAMPA DE CUBETA INVERTIDA DE 1/2" NPT 125 PSI | C/U | 10 | 84.75 | \$ 847.50 |
| 9 | Trampa cubeta invertida de 3/4" NPT 125 psi | C/U | 10 | 87.01 | \$ 870.10 |
| MONTO EN LETRAS: CUATRO MIL NOVENTA Y SEIS 82/100 | | | | | \$ 4,196.82 |
| Específico | 54118 | 54119 | 54199 | | Línea de Trabajo: 0202 |
| Valor US \$ | \$ 4,196.82 | | | | FONDO: GENERAL Y FONDOS: PROPIOS |

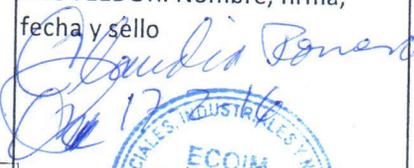
Justificación: ES URGENTE EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LAS CALDERAS YA QUE NECESITAN SUSTITUCIÓN DE TODO LO SOLICITADO Y ASÍ PROPORCIONAR VAPOR AL ÁREA DE LAVANDERÍA. ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO.



CUENTA:

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

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.

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>GESTIONÓ (UACI)</p>   | <p>AUTORIZÓ (DIRECTOR)</p>   | <p>REGISTRÓ (UFI)</p>  <div data-bbox="787 819 1063 913" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Veronica Beatriz Henriquez</p> </div> | <p>PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello</p>   |
|---|--|---|--|