



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE: <b>DIPROMEQUI S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-291-2016</b>
	SOLICITUD N°	<b>224-2016</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>1 A 5 DIAS HABILES DESP. DE RECIBIR O/C</b>	FECHA	<b>20-oct-16</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>ALMACEN GENERAL</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>LUIS ALBERTO MORENO</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.107-05135 Venda ortopédica, tipo estoquinete, 2"x25 yardas, rollo, marca: Protec origen: México	C/U	150	\$ 7.15	\$ <b>1,072.50</b>
2	Cod.1-1800075, hoja para bisturi No.21, acero inoxidable, empaque individual esteril descartable, marca:Medstar origen:China	C/U	1000	\$ 0.05	\$ <b>50.00</b>
	Insumos Medicos para ser utilizados en este Hospital				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL CIENTO VEINTI DOS 50/100 DÓLARES</b>					<b>\$1,122.50</b>
Específico	<b>54113</b>				Línea de Trabajo: <b>02-02 01-01</b>
Valor US \$	\$ 1,122.50				Fondos: <b>General</b>

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



## ***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: <b>DIPROMEQUI S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-291-2016</b>
	SOLICITUD N°	<b>224-2016</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>1 A 5 DIAS HABILES DESP. DE RECIBIR O/C</b>	FECHA	<b>20-oct-16</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>ALMACEN GENERAL</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>LUIS ALBERTO MORENO</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.107-05135 Venda ortopédica, tipo estoquinete, 2"x25 yardas, rollo, marca: Protec origen: México	C/U	150	\$ 7.15	\$ 1,072.50
2	Cod.1-1800075, hoja para bisturi No.21, acero inoxidable, empaque individual esteril descartable, marca:Medstar origen:China	C/U	1000	\$ 0.05	\$ 50.00
	Insumos Medicos para ser utilizados en este Hospital				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL CIENTO VEINTI DOS 50/100 DÓLARES</b>					<b>\$1,122.50</b>
Específico	54113				Línea de Trabajo: 02-02 01-01
Valor US \$	\$ 1,122.50				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 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