



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: DIAGNOSAL, S.A DE C.V	ORDEN DE COMPRA N°	3215-308-2016
NIT:	SOLICITUD N°	165-2016
PLAZO DE ENTREGA: 15 A 45 DIAS HABILES	FECHA	28-oct-16
LUGAR DE ENTREGA: Laboratorio Clinico		
UNIDAD SOLICITANTE: Laboratorio Clinico	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Lic. Edith Benitez de Vasquez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.30104240, Mueller Hinton agar frasco x 500 gramos, marca: Accumix origen: India Vto. 18 meses	c/u	1	\$ 65.60	\$ 65.60
	Reactivos para ser utilizados en Laboratorio de este hospital.				
MONTO TOTAL EN LETRAS: SESENTA Y CINCO 60/100 DÓLARES					\$ 65.60
Específico	54107				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 65.60				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
-----------------	---------------------	----------------	---



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: <i>DIAGNOSAL, S.A DE C.V</i>	ORDEN DE COMPRA N°	3215-308-2016
NIT: <i>0614-291012-106-6</i>	SOLICITUD N°	165-2016
PLAZO DE ENTREGA: <i>15 A 45 DIAS HABILES</i>	FECHA	28-oct-16
LUGAR DE ENTREGA: <i>Laboratorio Clinico</i>		
UNIDAD SOLICITANTE: <i>Laboratorio Clinico</i>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <i>Lic. Edith Benitez de Vasquez</i>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.30104240, Mueller Hinton agar frasco x 500 gramos, marca: Accumix origen: India Vto. 18 meses	c/u	1	\$ 65.60	\$ 65.60
	Reactivos para ser utilizados en Laboratorio de este hospital.				
MONTO TOTAL EN LETRAS: SESENTA Y CINCO 60/100 DÓLARES					\$ 65.60
Específico	54107				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 65.60				Fondos: <i>General</i>

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