



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°	3215-311-2016
NIT:	SOLICITUD N°	217-2016
PLAZO DE ENTREGA: 5 a 15 dias habiles desp. de recibir o/c	FECHA	28-oct-16
LUGAR DE ENTREGA: Banco de Sangre		
UNIDAD SOLICITANTE: Banco de Sangre	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Lic. Ronald Humberto Vásquez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Anti A Monoclonal Igm, frasco transparente de 10ml título: 1:256, marca: tulip, origen: India Vto. 12 meses	c/u	75	\$ 3.85	\$ 288.75
2	Anti B Monoclonal Igm, frasco transparente de 10ml Título: 1:256, marca: Tulip origen: India Vto. 12 meses	c/u	75	\$ 3.85	\$ 288.75
3	RHOFINAL Anti D, moclonal, Igm/Igm, frasco x10ml titulación 1:256, marca: Tulip, origen: India	c/u	75	\$ 9.00	\$ 675.00
	Reactivos para ser utilizados en Banco de Sangre de este hospital.				\$ -
MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS 50/100 DÓLARES					\$ 1,252.50
Específico	54107				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 1,252.50				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
-----------------	---------------------	----------------	---



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: DIAGNOSAL, S.A. DE C.V	ORDEN DE COMPRA N°	3215-311-2016
NIT: 0614-291012-106-6	SOLICITUD N°	217-2016
PLAZO DE ENTREGA: 5 a 15 dias habiles desp. de recibir o/c	FECHA	28-oct-16
LUGAR DE ENTREGA: Banco de Sangre		
UNIDAD SOLICITANTE: Banco de Sangre	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Lic. Ronald Humberto Vásquez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Anti A Monoclonal Igm, frasco transparente de 10ml título: 1:256, marca: tulip, origen: India Vto. 12 meses	c/u	75	\$ 3.85	\$ 288.75
2	Anti B Monoclonal Igm, frasco transparente de 10ml Título: 1:256, marca: Tulip origen: India Vto. 12 meses	c/u	75	\$ 3.85	\$ 288.75
3	RHOFINAL Anti D, moclonal, Igm/Igm, frasco x10ml titulación 1:256, marca: Tulip, origen: India	c/u	75	\$ 9.00	\$ 675.00
	Reactivos para ser utilizados en Banco de Sangre de este hospital.				\$ -
MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS 50/100 DÓLARES					\$ 1,252.50
Específico	54107				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 1,252.50				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 Johanna Lissette Amaya Escamilla 01/11/2016