



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE: <b>DIAGNOSAL, S.A. DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-311-2016</b>
NIT:	SOLICITUD N°	<b>217-2016</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>5 a 15 dias habiles desp. de recibir o/c</b>	FECHA	<b>28-oct-16</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>Banco de Sangre</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Banco de Sangre</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>Lic. Ronald Humberto Vásquez</b>	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.				\$ -
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS 50/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 1,252.50</b>
Específico	<b>54107</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	<b>\$ 1,252.50</b>				<b>Fondos: 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 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: <b>DIAGNOSAL, S.A. DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	3215-311-2016
NIT: <b>0614-291012-106-6</b>	SOLICITUD N°	217-2016
PLAZO DE ENTREGA: <b>5 a 15 dias habiles desp. de recibir o/c</b>	FECHA	28-oct-16
LUGAR DE ENTREGA: <b>Banco de Sangre</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Banco de Sangre</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>Lic. Ronald Humberto Vásquez</b>	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.				\$ -
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS 50/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 1,252.50</b>
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 