



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE : JOSE NOE SANCHEZ CASTELLANOS	ORDEN DE COMPRA N°	3215-369-2016
NIT:	SOLICITUD N°	232-2016
PLAZO DE ENTREGA : INMEDIATA	FECHA	28-nov-16
LUGAR DE ENTREGA : HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL		
UNIDAD SOLICITANTE : EMERGENCIA	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN : LIC. EDITH AMAYA	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Compra de Servicios Profesionales de enfermero con funciones en el area de Emergencia, para el mes de Diciembre, según plan de horas trabajadas	horas	160	\$ 3.00	\$ 480.00
	Para cancelar Servicios prestados de enfermeria con funciones en el area de Emergencia de este hospital. Se elabora unica orden de compra (-10% de renta)				
MONTO TOTAL EN LETRAS: CUATROCIENTOS OCHENTA 00/100 DÓLARES					\$ 480.00
Específico	54501				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 480.00				Fondos: Propios

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: JOSE NOE SANCHEZ CASTELLANOS	ORDEN DE COMPRA N°	3215-369-2016
	SOLICITUD N°	232-2016
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA	FECHA	28-nov-16
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL		
UNIDAD SOLICITANTE: EMERGENCIA	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: LIC. EDITH AMAYA	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Compra de Servicios Profesionales de enfermero con funciones en el area de Emergencia, para el mes de Diciembre, según plan de horas trabajadas	horas	160	\$ 3.00	\$ 480.00
	Para cancelar Servicios prestados de enfermería con funciones en el area de Emergencia de este hospital. Se elabora unica orden de compra (-10% de renta)				
MONTO TOTAL EN LETRAS: CUATROCIENTOS OCHENTA 00/100 DÓLARES					\$ 480.00
Específico	54501				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 480.00				Fondos: <i>Propios</i>

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 José Noé Sánchez Castellanos TECNICO EN ENFERMERIA J.V.P.E. No. TE- 10817
---------------------	-------------------------	--------------------	--

