



## ***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)**



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE: <b>DIGICEL, S.A. DE C.V.</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-05-2017</b>
	SOLICITUD N°	<b>23-2017</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>DEL 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO 2017</b>	FECHA	<b>03-ene-17</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>SERVICIOS GENERALES</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>LIC. ANGÉLICA VENTURA</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<b>SERVICIOS DE COMUNICACIÓN MÓVIL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 ENERO AL 28 DE FEBRERO 2017 INCLUYE 19 LÍNEAS : Y 1 CON SALDO DE \$ 30.00 MENSUALES:</b>	MES	2	\$ 100.77	\$ 201.54

**MONTO TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS UNO 54 /100 DÓLARES** **\$ 201.54**

Específico	54203				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 201.54				Fondos: <b>PROPIOS</b>

Justificación: ESTE SERVICIO SERÁ UTILIZADO EN LAS DIFERENTES JEFATURAS DEL HOSPITAL .ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA 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
-----------------	---------------------	----------------	---