



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: SIEMENS HEALTHCARE S.A.		ORDEN DE COMPRA N°	3215-88-2017		
		SOLICITUD N°	76-2017		
PLAZO DE ENTREGA: 30 DÍAS CALENDARIO AL RECIBIR LA O/C		FECHA	03-mar-17		
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL					
UNIDAD SOLICITANTE: MANTENIMIENTO			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: SR. MIGUEL FLORES			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	FUENTE DE PODER PARA INTENSIFICADOR DE IMÁGENES PARA USO EN RAYOS X (RECAMBIO) MARCA: SIEMENS MODELO: AXIOM ICONOS R200 SERIE: 6223 # INVENTARIO: 0294-155-030-01-00008	C/U	1	\$4,950.77	\$ 4,950.77
MONTO EN LETRAS: CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA 77/100					\$ 4,950.77
Específico	61108				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 4,950.77				Fondo: GENERAL

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE .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
-----------------	---------------------	----------------	---