



## ***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>MEDICALD INVERSIONES, S.A. DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-107-2018</b>
NIT:	SOLICITUD N°	<b>71-2018</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>Inmediata, 3 dias habiles</b>	FECHA	<b>06-mar-18</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>Almacen General</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Almacen General</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>Sr. Luis Alberto Moreno</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.1-1102025, Catgut cromico, Absorbible,multifilamento,torcido, calibre 2-0 aguja ahusada gruesa premiun 36mm, ½ circulo,hebra 90cms de longitud, marca: Atramat, presentación: Caja de 12 unidades, origen: México	c/u	500	\$ 1.19	\$ 595.00
	Insumo para uso de este hospital.				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 595.00</b>
Específico	<b>54113</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	<b>\$ 595.00</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 almacen 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
-----------------	---------------------	----------------	---