



## ***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>IMDISAR, S.A. DE C.V.</b>			ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-128-2018</b>	
			SOLICITUD N°	<b>75-2018</b>	
PLAZO DE ENTREGA: <b>20 DÍAS HÁBILES AL RECIBIR O/C</b>			FECHA	<b>14-mar-18</b>	
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>MANTENIMIENTO</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: <b>SR. MIGUEL FLORES</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<b>REPARACIÓN DE MESA QUIRÚRGICA</b> MARCA: MEDIFA # INVENT: 0294-155-057-01-00001 UBICACIÓN: SALA DE OPERACIONES	C/U	1	\$2,500.00	\$ 2,500.00
<b>MONTO EN LETRAS: DOS MIL QUINIENTOS 00/100</b>					<b>\$ 2,500.00</b>
Específico	54301				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 2,500.00				Fondo: F.G.

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. FONDOS SEGÚN SOLICITUD #0974

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