



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 : JAYOR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.		ORDEN DE COMPRA N°	3215-012-2019		
		SOLICITUD N°	23-2019		
PLAZO DE ENTREGA : INMEDIATA AL RECIBIR O/C		FECHA	03-ene-19		
LUGAR DE ENTREGA : ALMACEN GENERAL					
UNIDAD SOLICITANTE : ALMACEN GENERAL			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN : SR. LUIS ALBERTO MORENO			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	10600080 Clip umbilical, empaque individual esteril descartable Marca: SENSIMEDICAL ORIGEN: CHINA VTO: NO MENOR DE 12 MESES	C/U	750	\$ 0.05	\$ 37.50
MONTO EN LETRAS: TREINTA Y SIETE 50/100					\$ 37.50
Específico	54113				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 37.50				Fondo: GENERAL

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE ESTOS INSUMOS 2019 . 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 #2106

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
-----------------	---------------------	----------------	---