



## ***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>FARLAB, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-145-2019</b>
NIT : <b>0614-290995-104-7</b>	SOLICITUD N°	<b>108-2019</b>
PLAZO DE ENTREGA : <b>05 DIAS HABILES DESP. DE RECIBIR O/C</b>	FECHA	<b>04-abr-19</b>
LUGAR DE ENTREGA : <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>		
UNIDAD SOLICITANTE : <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN : <b>DR. CRISTIAN GONZALEZ RIVERA</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod. 01700020, HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 ML, marca: Phrm Inter origen; China, Vto. 2020-05, Se solicita carta de compromiso por vencimiento y control de calidad del fabricante.	C/U	3500	\$ 0.28	\$ 980.00
	Medicamentos para ser utilizados en este hospital.				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: NOVECIENTOS OCHENTA 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 980.00</b>
Específico	<b>54108</b>				Línea de Trabajo: <b>02-02</b>
Valor US \$	<b>\$ 980.00</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 almacén respectivo. Sol.1910-2019

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