



MINISTERIO  
DE SALUD

**Hospital Nacional**  
“Dr. Juan José Fernández”  
**Zacamil, Mejicanos, S.S.**



## *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 N° 1 para la publicación de la información oficiosa)**



MINISTERIO  
DE SALUD

Hospital Nacional  
"Dr. Juan José Fernández"  
Zacamil, Mejicanos, S.S



**CUENTA:**

**HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE: <b>MONICA SOFIA ORELLANA DE MONTES</b>			ORDEN DE COMPRA N°	3215-253-2019	
NIT:			SOLICITUD N°	179-2019	
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATO</b>			FECHA	04-jul-19	
LUGAR DE ENTREGA: <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>BIENESTAR MAGISTERIAL</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: <b>DRA. CITLALLY SOLORZANO</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Servicios Profesionales Médico, para la atención de pacientes del programa de Bienestar Magisterial, Para realizar turnos de 24 horas con horarios de 6:00 a.m a 6:00 a.m del día siguiente, cada 5 días a demás de cubrir horarios fines de semana y festivos , periodo correspondiente del 01 de julio hasta el 31 de diciembre 2019	Meses	6	\$ 1,000.00	\$ 6,000.00
	Para Cancelar Servicios prestados en el area de Bienestar Magisterial de este hospital. Se elabora unica orden de compra (-10% de renta) , pago \$ 1,000.00 c/m				
<b>MONTO EN LETRAS: SEIS MIL 00/100 DOLARES</b>					<b>\$ 6,000.00</b>
Específico	54501				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 6,000.00				Fondo: Propios

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE ESTE .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 # 0160/2019

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