



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: PATRICIA GUADALUPE MEDRANO UMAÑA,		ORDEN DE COMPRA N°	3215-256-2019		
NIT:		SOLICITUD N°	179-2019		
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATO		FECHA	04-jul-19		
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL					
UNIDAD SOLICITANTE: BIENESTAR MAGISTERIAL			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: DRA. CITLALLY SOLORZANO			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				
MONTO EN LETRAS: SEIS MIL 00/100 DOLARES					\$ 6,000.00
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
-----------------	---------------------	----------------	---