



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>DIAGNOSTIKA CAPRIS S.A DE C.V</b>		ORDEN DE COMPRA N°	3215-290-2019		
NIT:		SOLICITUD N°	185-2019		
PLAZO DE ENTREGA: <b>05 DIAS HABILES A PARTIR DE RECIBIDA O/C</b>		FECHA	18-jul-19		
LUGAR DE ENTREGA: <b>BANCO DE SANGRE</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>BANCO DE SANGRE</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: <b>LICDA. MARIA TERESA PALACIOS DE MORALES</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<b>REACTIVO PARA HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO</b> , Marca: Sysmex origen: Estados Unidos reg. IM1265161002014 , Ofrecen: Equipo automatizado en comodato , año 2015 en optimas condiciones, Marca: Sysmex, Modelo KX-21, actualmente instalando en Banco de Sangre del Hospital,	C/U	5,000	\$ 0.75	\$ 3,750.00
	Reactivo necesario para procesar muestras de donantes de sangre, para este Hospital,				
<b>MONTO EN LETRAS: TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100 DOLARES</b>					<b>\$ 3,750.00</b>
Específico	54107				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 3,750.00				Fondo: General

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 # 1655-2019

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