



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:<br><b>MARINA DEL CARMEN RAMÍREZ VDA. DE RAMOS</b>          |   |       | ORDEN DE COMPRA<br>N° | <b>3215-323-2019</b> |                           |
|---|---|-------|-----------------------|----------------------|---------------------------|
|   |   |       | SOLICITUD N°          | <b>210-2019</b>      |                           |
| PLAZO DE ENTREGA:<br><b>5 DÍAS HÁBILES AL RECIBIR O/C</b>                 |   |       | FECHA                 | <b>05-sep-19</b>     |                           |
| LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>                                  |   |       |                       |                      |                           |
| UNIDAD SOLICITANTE: <b>ALMACEN GENERAL</b>                                |   |       | FORMA DE PAGO         |                      |                           |
| ADMN. DE ORDEN: <b>SR. ROLANDO GUEVARA</b>                                |   |       | CRÉDITO 60 DÍAS       |                      |                           |
| RGN.  | DESCRIPCIÓN   | U/M   | CANTIDAD              | PRECIO U. \$         | TOTAL \$                  |
| 1   | BOLSA PLASTICA PARA CADAVER 40 X 80 X 500                               | UNID  | 800                   | \$ 1.78              | \$ 1,424.00               |
| 2   | JABON DE BAÑO PARA BEBE<br>MARCA: MILDER                                | UNID  | 200                   | \$ 1.06              | \$ 212.00                 |
| 3   | JABON EN PASTILLA DE 16 GRS<br>MARCA: OLE                               | UNID  | 1,500                 | \$ 0.06              | \$ 90.00                  |
| 4   | LEJIA AL 6%<br>MARCA HI-LEGIA   | GALÓN | 300                   | \$ 1.37              | \$ 411.00                 |
| 5   | MASCON DE FIBRA VERDE SINTETICA<br>MARCA: SCOTH BRIDE (3M) ECONOMICO    | UNID  | 100                   | \$ 0.19              | \$ 19.00                  |
| 6   | PAPEL HIGIENICO COLOR BLANCO DOBLE HOJA<br>DE 220 HOJAS<br>MARCA: SCOTT | ROLLO | 2,000                 | \$ 0.26              | \$ 520.00                 |
| <b>MONTO EN LETRAS: DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS 00/100 DÓLARES</b> |   |       |                       |                      | <b>\$ 2,676.00</b>        |
| Específico  | 54105   |       |                       |                      | Línea de Trabajo:<br>0202 |
| Valor US \$   | \$ 2,676.00   |       |                       |                      | Fondo: GENERAL            |

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE ESTA PAPELERÍA PARA ABASTECER EL ALMACEN GENERAL. 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 #1523

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 |
|                 |                     |                |   |