



## ***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>RAF, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-036-2019</b>
NIT: <b>0210-260371-001-6</b>	SOLICITUD N°	<b>213-2018</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>05 cajas del código 10402002 de 1-5 días hábiles después de recibida firmada la orden de compra y el resto a 45-60 días calendario a partir de la primera entrega</b>	FECHA	<b>10-ene-19</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>RADIOLOGIA</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>DR. SALVADOR ROSSELL</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod. 10402002, película radiológica base azul tamaño 10x12", para impresor térmico, marca: Trimax/Carestream modelo TX55 caja de 125 hojas origen: USA Vto. 14-16 meses	C/U	20	\$ 187.50	\$ 3,750.00
2	Cod. 10402003, película radiológica base azul tamaño 14 x 17", para impresor térmico, marca: Trimax/Carestream modelo TX55 caja de 125 hojas origen: USA Vto. 14-16 meses	C/U	13	\$ 324.25	\$ 4,215.25
	Para ser utilizadas en Radiología de este Hospital				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: SIETE MIL NOVECIENTO SESENTA Y CINCO 25/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 7,965.25</b>
Específico	<b>54113</b>				Línea de Trabajo: <b>02-02</b>
Valor US \$	\$ 7,965.25				<b>Fondos: General</b> <b>Fondos: Propios</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. 1839-2019

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