



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 No. 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>DIVERSIDADES TECNOLOGICAS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE</b>			ORDEN DE COMPRA N°	3215-101-2020	
			SOLICITUD N°	86-2020	
PLAZO DE ENTREGA: <b>MARZO A DICIEMBRE 2020</b>			FECHA	25-feb-20	
LUGAR DE ENTREGA: <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>RADIOLOGIA</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: <b>DR. SALVADOR ROSSELL</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	COMPRA DE SERVICIOS DE DOSIMETRIA, DE MARZO A DICIEMBRE DEL AÑO 2020 ( PARA SEIS PERSONAS)	MES	10	\$ 74.58	\$ 745.80
<b>MONTO EN LETRAS: SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO 80/100 DOLARES</b>					<b>\$ 745.80</b>
Específico	54309				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 745.80				Fondo: General Fondos: 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 # 1549-2020

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



MINISTERIO  
DE SALUD

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



**CUENTA:**

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

ME