



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)

CUENTA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: SERVICIOS PROFESIONALES DE EQUIPOS DE OFICINA, S.A. DE C.V.			ORDEN DE COMPRA N°	3215-223-2020	
			SOLICITUD N°	43/2020	
PLAZO DE ENTREGA: : Mayo, Junio, Agosto, Septiembre, Noviembre Y Diciembre 2020			FECHA	12-May-2020	
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL					
UNIDAD SOLICITANTE: DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: SR. MANFREDY LÓPEZ			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Tipo paquete de 5 toneladas (condensadora extractor y ductos, material y repuestos gastables). Marca: York N° Inventario: 0294-160-007-01-00002. Ubicación: Patología	SERVICIO	6	\$ 35.00	\$ 210.00
2	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Aire tipo paquete de 7.5 Toneladas, con extractor (incluye condensadora, manejadora de aire, extractor y ductos, material y repuestos gastables) Marca: Daikin N° Inventario: 0294-153-016-01-00179 Ubicación: Radiología	SERVICIO	6	\$ 35.00	\$ 210.00
3	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Equipo de refrigeración Cuarto frío (incluye condensador y evaporador, cuarto frío, material y repuestos gastables) Marca: Hermekit N° Inventario: 0294-156-060-03-00003 Ubicación: Laboratorio Clínico	SERVICIO	6	\$ 120.00	\$ 720.00
4	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Tipo paquete de 5 toneladas (condensadora extractor y ductos, material y repuestos gastables) Marca: Lennox N° inventario: 0294-153-016-01-00186 Ubicación: Central de Esterilización	SERVICIO	6	\$ 35.00	\$ 210.00

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
5	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Cuarto mortuorio de dos compartimientos, material y repuestos gastables Marca: Mortech N° inventario: 0294-156-060-09-00001 Ubicación: Patología	SERVICIO	6	\$ 120.00	\$ 720.00
6	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Cuarto mortuorio de dos compartimientos, material y repuestos gastables Marca: Mortech N° Inventario: 0294-156-060-09-00002 Ubicación: Patología	SERVICIO	6	\$ 120.00	\$ 720.00
7	Servicio de Mantenimiento Preventivo Correctivo de Equipo de refrigeración Cuarto frío (incluye condensador y evaporador, cuarto frío, material y repuestos gastables) Marca: Hermekit N° Inventario: 0294-156-060-03-00001 Ubicación: Almacén de Medicamentos	SERVICIO	6	\$ 120.00	\$ 720.00

MONTO EN LETRAS: TRES MIL QUINIENTOS DIEZ 00/100 DÓLARES \$ **3,510.00**

Específico	54301				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 3,510.00				Fondos: FONDO GENERAL FONDOS PROPIOS

ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE ESTOS MANTENIMIENTOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS. ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS 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 #1181

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