



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: GUILLEN , NOE ALBERTO			ORDEN DE COMPRA N°	3215-289-2020	
NIT:			SOLICITUD N°	192/2020	
PLAZO DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES AL RECIBIR O/C			FECHA	23-Jul-2020	
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL					
UNIDAD SOLICITANTE: ALMACEN GENERAL			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: SR. ROLANDO GUEVARA			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	8-01-01135. SOBRE DE PAPEL MANILA 9 X 12 SIN CLIP T/CARTA. PAQUETE DE 100 MARCA: SIN MARCA. PAIS DE ORIGEN: VARIOS. GARANTIA: 6 MESES DE GARANTIA POR DEFECTO DE FABRICA Y NO POR MAL USO O ALMACENAMIENTO.	PAQUETE	10	\$ 4.00	\$ 40.00
2	8-01-01140. SOBRE MANILA 10X13 SIN CLIP TAMAÑO OFICIO. PAQUETE DE 100 MARCA: SIN MARCA. PAIS DE ORIGEN: VARIOS. GARANTIA: 6 MESES DE GARANTIA POR DEFECTO DE FABRICA Y NO POR MAL USO O ALMACENAMIENTO.	PAQUETE	10	\$ 5.00	\$ 50.00
3	8-01-10075. CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2" X 28 YDS MARCA: AOS PAIS DE ORIGEN: VARIOS PAISES. GARANTIA: 6 MESES DE GARANTIA POR DEFECTO DE FABRICA Y NO POR MAL USO O ALMACENAMIENTO.	C/U	24	\$ 0.30	\$ 7.20
MONTO EN LETRAS: NOVENTA Y SIETE.20/100 DOLARES					\$ 97.20
Específico	54105				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 97.20				Fondo: FONDO GENERAL

JUSTIFICACION: ES NECESARIO EL SUMINISTRO DE ESTOS INSUMOS POR ESTAR CASI AGOTADOS O AGOTADOS, PUES POR LA EMERGENCIA DE COVID 19 SU USO SE HA INCREMENTADO. 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 #0574

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