



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>D.P.G, S.A DE C.V</b>                          |                                                                                  |     | ORDEN DE COMPRA<br>N° | 3215-360-2020 |                         |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------|---------------|-------------------------|
| NIT:                                                             |                                                                                  |     | SOLICITUD N°          | 261-2020      |                         |
| PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA</b>                               |                                                                                  |     | FECHA                 | 22-sep-20     |                         |
| LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>                         |                                                                                  |     |                       |               |                         |
| UNIDAD SOLICITANTE: <b>ALMACEN GENERAL</b>                       |                                                                                  |     | FORMA DE PAGO         |               |                         |
| ADMN. DE ORDEN: <b>SR. ELMER ACOSTA</b>                          |                                                                                  |     | CRÉDITO 60 DÍAS       |               |                         |
| RGN.                                                             | DESCRIPCIÓN                                                                      | U/M | CANTIDAD              | PRECIO U. \$  | TOTAL \$                |
| 1                                                                | Tóner HP original CF217-A - 17-A , para impresor HP laserjet MFP M130FW cartucho | C/U | 6                     | \$ 65.31      | \$ 391.86               |
|                                                                  | Toner para ser utilizados en Almacen General de este Hospital.                   |     |                       |               |                         |
| <b>MONTO EN LETRAS: TRESCIENTOS NOVENTA Y UNO 86/100 DOLARES</b> |                                                                                  |     |                       |               | <b>\$ 391.86</b>        |
| Específico                                                       | 54115                                                                            |     |                       |               | Línea de Trabajo: 02-02 |
| Valor US \$                                                      | \$ 391.86                                                                        |     |                       |               | Fondo: General          |

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 # 0670-2020

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 |
|                 |                     |                |                                         |