



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)

HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

CUENTA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNADEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: DATA & GRAPHICS S.A DE C.V		N° ORDEN DE COMPRA	3215-199-2021		
NIT:		N° SOLICITUD	149-2021		
PLAZO DE ENTREGA: 20 DIAS HABILES		FECHA	13/09/2021		
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL					
UNIDAD SOLICITANTE: UTIC			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: SR. NOE RENDEROS			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SOLICITADO: Cod.60201403/39121004 UPS DE 800 VA OFERTADO: UPS APC Back ✓400 vatios ✓800 VA ✓conectores de salida: 4 ✓negro Garantia 12 meses por defecto de fabrica	C/U	1	\$ 75.00	\$ 75.00
MONTO EN LETRAS: SETENTA Y CINCO 00/100 DOLARES					\$ 75.00
Específico	61104				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 75.00				Fondos: General

Justificación: ES NECESARIO LA COMPRA DEL UPS PARA ACTIVO FIJO DE ESTE HOSPITAL . 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 # 016-033-2021

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