



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 FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: INNOVACIONES MEDICAS, S.A DE C.V		N° ORDEN DE COMPRA	3215-204-2021		
NIT:		N° SOLICITUD	179/2021		
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA CUANDO SEA SOLICITADA LA CIRUGIA		FECHA	28/09/2021		
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL					
UNIDAD SOLICITANTE: MAXILO FACIAL			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: DR. GERARDO ERNESTO CUENCA			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<p>A. CÓDIGO: 19813450/42321505</p> <p>B. DESCRIPCIÓN: SOLICITADO: MINI PLACA RECTA, 16 ORIFICIOS, (CON SERVICIO E INSTRUMENTISTA), SISTEMA 2.0MM OFERTADO: PLACA DE 16 ORIFICIOS SISTEMA 2.0 CON 16 TORNILLOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA PLACA DE SISTEMA 2.0 DIFERENTES LONGITUDES. Al programar la cirugía proporcionaremos préstamo de instrumental en perfecto estado para la colocación del implante y todas las alternativas de tornillos que el cirujano necesite, asistencia de instrumentista con experiencia para este tipo de cirugías.</p> <p>C. MARCA: KLS MARTIN D. PAÍS DE ORIGEN : ALEMANIA E. PRESENTACIÓN: Servicio F. Código DNM: Placa: IM031121052020 / Tornillo: IM137929092016; IM068501102020</p>	C/U	1	640	\$ 640.00
2	<p>A. CÓDIGO: 19813416/42321505</p> <p>B. DESCRIPCIÓN: SOLICITADO: MINI PLACA RECTA PARA MANO EN L DERECHA 4 A 6 ORIFICIOS (CON SERVICIOS E INSTRUMENTISTA) SISTEMA 2.0 OFERTADO: PLACA EN "L" DE 5 ORIFICIOS DE 100° Al programar la cirugía proporcionaremos préstamo de instrumental en perfecto estado para la colocación del implante, asistencia de instrumentista con experiencia para este tipo de cirugías.</p> <p>C. MARCA: KLS MARTIN D. PAÍS DE ORIGEN : ALEMANIA E. PRESENTACIÓN: Servicio F. Código DNM: Placa: IM031121052020</p>	C/U	2	150	\$ 300.00

HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

3	SOLICITADO: 19813450/42321505 MINI PLACA RECTA, 16 ORIFICIOS (CON SERVICIO E INSTRUMENTISTA) SISTEMA 2.3MM OFERTADO: PLACA DE SISTEMA DE RECONSTRUCCIÓN 2.3 DE 20 ORIFICIOS CON 6 TORNILLOS SISTEMA 2.3MM Al programar la cirugía proporcionaremos préstamo de instrumental en perfecto estado para la colocación del implante y todas las alternativas de tornillos que el cirujano necesite, asistencia de instrumentista con experiencia para este tipo de cirugías. C. MARCA: KLS MARTIN D. PAÍS DE ORIGEN : ALEMANIA E. PRESENTACIÓN: Servicio F. Código DNM: Placa: IM031121052020 / Tornillo: IM137929092016	C/U	1	\$ 792.00	\$ 792.00
MONTO EN LETRAS: MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS 00/100 DOLARES					\$ 1,732.00
Específico	54113				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 1,732.00				Fondos: General Fondo: Propios

Justificación: ES NECESARIO LA COMPRA DE ESTOS MATERIALES PARA PACIENTES DE ESCASOS RECURSOS INGRESADOS EN ESTA INSTITUCION NOMBRES: CRISTIAN ORTIZ EXP. No. 877411 Y RILEY DOUVAN TORRES EXP. 401952 . 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 LA CIRUGIA . FONDOS SEGÚN SOLICITUD # 001-105-2021

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

HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL