

# HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



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 ello 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)

“Cualquier tipo de documento legalizado que se requiera debe avocarse al oficial de información pública de la Institución, según lo indica la LAIP”

Lic. María Antonieta Ojeda Medrano  
Jefe de Unidad de Asesorías y Consultas  
Hospital Nacional Zacamil

**HOSPITAL**  
NACIONAL  
ZACAMIL



**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL**

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

| SUMINISTRANTE: <b>ERLO, S.A DE C.V</b>  |  | N° ORDEN DE COMPRA |                 | 3215-190-2022              |                         |
|---|--|--------------------|-----------------|----------------------------|-------------------------|
| NIT:  |  | N° SOLICITUD       |                 | LG-138-2022<br>SC-172-2022 |                         |
| PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA</b>  |  | FECHA              |                 | 25/11/2022                 |                         |
| LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>  |  |                    |                 |                            |                         |
| UNIDAD SOLICITANTE: <b>SERVICIOS GENERALES</b>                                  |  |                    | FORMA DE PAGO   |                            |                         |
| ADMN DE ORDEN: <b>ING.REBECA QUINTANILLA</b>                                    |  |                    | CRÉDITO 60 DÍAS |                            | MYPE                    |
| RGN.  | DESCRIPCIÓN  | U/M                | CANTIDAD        | PRECIO U. \$               | TOTAL \$                |
| 1   | <b>SOLICITADO:</b> 61104505/22101619, PULIDORA DE PISO,<br><b>OFERTADO:</b> PULIDORA DE PISOS MONO DISCO:✓Ancho: 430 mm (17 pulgadas)✓Altura de funcionamiento: 90 mm✓Potencia de conexión: 1500 W /1.9 HP✓Revoluciones de los cepillos: 180r.p.m✓Voltaje: 120 v✓Longitud de cable: 15 metros✓Nivel de presión caustica: dB (A) 61✓Incluye cepillos, pad para piso vinílico,tanque de detergente, Marca: KARCHER | C/U                | 4               | \$ 2,369.34                | \$ 9,477.36             |
| <b>MONTO EN LETRAS: NUEVE MIL CUATRO CIENTOS SETENTA Y SIETE 36/100 DOLARES</b> |  |                    |                 |                            | <b>\$ 9,477.36</b>      |
| Específico  | 61102  |                    |                 |                            | Línea de Trabajo: 02-02 |
| Valor US \$   | \$ 9,477.36  |                    |                 |                            | Fondos: <i>General</i>  |

JUSTIFICACION: ES NECESARIO LA COMPRA DE ESTE EQUIPO PARA EL AREA DE SERVICIOS GENERALES 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 # 018-2022-SG

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 |
|                 |                      |                |   |