

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”



HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

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

SUMINISTRANTE : RAFAEL ERNESTO CASTANEDA VEGA		N° ORDEN DE COMPRA		3215-235-2022	
NIT :		N° SOLICITUD		LG-167-2022 SC-208-2022	
PLAZO DE ENTREGA : 1 A 5 DIAS HABILES DESP. DE FIRMAR O/C DEBIDAMENTE LEGALIZADA		FECHA		19/12/2022	
LUGAR DE ENTREGA : ALMACEN GENERAL					
UNIDAD SOLICITANTE : TERAPIA FISICA			FORMA DE PAGO		
ADMON DE ORDEN : TECNICO: LIC. ANA LUCINDA MEDRANO			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SOLICITADO: 61203020/42142108, COMPRESA(BOLSAS) PARA AGUA FRIA(COMPRESA DE URETANO 11"X1"X21" TIPO HOSPITALARIO OFERTADO: COMPRESA FRIA, DE URETANO, MEDIDAS TIPO ESTANDAR 25X34 CMS Cat.1552 marca: Chattanooga group origen. Mexico USA, presentacion unidad,	C/U	20	42.00	\$ 840.00
2	SOLICITADO: 61203020/ 42142108 COMPRESAS (BOLSAS) PARA AGUA FRIA(COMPRESA DE URETANO 11"X1"X14" TIPO HOSPITALARIO OFERTADO: COMPRESA FRIA, DE URETANO, TIPO CERVICAL MEDIDAS DE 53CMS CAT. 1554 Marca: Chattanooga Group origen: Mexico/USA presentacion: Unidad	C/U	20	42.00	\$ 840.00
MONTO EN LETRAS: UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA 00/100 DOLARES					\$ 1,680.00
Específico	54113				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 1,680.00				Fondos: Propios

JUSTIFICACION: ES NECESARIO LA COMPRA DE ESTAS COMPRESA PARA TRATAMIENTO DE PACIENTES EN TERAPIA FISICA 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 SOLICITUD # 003-

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