

# 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)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

  
Licda. María Antonieta Oviedo Zaldívar  
Jefe UCP



**HOSPITAL**  
NACIONAL  
ZACAMIL



**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL**

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

SUMINISTRANTE: <b>CESAR AUGUSTO ESCALANTE HERNANDEZ</b>		N° ORDEN DE COMPRA		3215-071-2023	
		N° LIBRE GESTIÓN		042-2023	
PLAZO DE ENTREGA: <b>8 DÍAS HÁBILES AL RECIBIR O/C</b>		N° SOLICITUD		050-2023	
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		FECHA:		21/03/2023	
UNIDAD SOLICITANTE: <b>SERVICIOS GENERALES</b>		FORMA DE PAGO			
ADMN. DE ORDEN: <b>TEC.MIRNA DE PORTILLO</b>		CRÉDITO 60 DÍAS			
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	CODIGO: 80101912 14122102 SOLICITADO: PAPEL KRAFT 30" X 40", BASE 65 GR, PLIEGO (PROPORCIONAR MUESTRA PARA EVALUACION) OFERTADO: Papel kraft 30"x40" base 65 grs	PLIEGO	2,076	\$ 0.15	\$ 311.40
2	CODIGO: 80103225 44121618 SOLICITADO: TIJERA MEDIANA DE (7 - 8) PULGADAS APROXIMADAMENTE PARA PAPEL (PROPORCIONAR MUESTRA PARA EVALUACION) OFERTADO: Tijera mediana de 8" Marca: SRY	UNID	70	\$ 1.11	\$ 77.70
<b>MONTO EN LETRAS: TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 10/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 389.10</b>
Especifico	54105	54199			Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 389.10				Fondo: GENERAL

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE ESTA PAPELERÍA E INSUMOS. 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 #03, COMUNICARSE CON LA ADMINISTRADORA DE ORDEN DE COMPRA AL: **2594-5007**

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