

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
Jefe UCP



HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

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

SUMINISTRANTE: DISTRIBUCION E INVERSION, S.A. DE C.V.		N° ORDEN DE COMPRA	3215-072-2023		
		N° LIBRE GESTIÓN	042-2023		
PLAZO DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES AL RECIBIR O/C		N° SOLICITUD	050-2023		
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL		FECHA:	21/03/2023		
UNIDAD SOLICITANTE: SERVICIOS GENERALES		FORMA DE PAGO			
ADMON. DE ORDEN: TEC.MIRNA DE PORTILLO		CRÉDITO 60 DÍAS			
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	CODIGO: 80101680 42281808 SOLICITADO: PAPEL CREPADO PARA ESTERILIZACION, PLIEGO (PROPORCIONAR MUESTRA PARA EVALUACION) OFERTADO: PAPEL CREPADO PARA ESTERILIZAR, TESTIGO INCORPORADO, 100 X 100 cm. (40"X40"), PLIEGO MARCA: PMG ORIGEN: MÉXICO VENCIMIENTO: NO MENOR A 1 AÑO	C/U	10,500	\$ 0.56	\$ 5,880.00
MONTO EN LETRAS: CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA 00/100 DÓLARES					\$ 5,880.00
Especifico	54105				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 5,880.00				Fondo: <i>GENERAL</i>

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICION DE ESTOS INSUMOS PARA EL HNZ. 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
-----------------	---------------------	----------------	---