

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 CONTRACIONES INSTITUCIONAL

CUENTA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: VISAMO, S.A. DE C.V.		N° ORDEN DE COMPRA	3215-106-2023		
NIT:			N° SOLICITUD	114-2023	
			N° LIBRE GESTIÓN	101-2023	
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA DESPUES DE REC. O/C.		FECHA	04 de Mayo de 2023		
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL					
UNIDAD SOLICITANTE: DEPTO. DE MANTENIMIENTO			FORMA DE PAGO		
ADMON. DE ORDEN: TÉCNICO RENE ISAAC LUNA			CRÉDITO 60 DÍAS (MYPE)		
No.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Solicitado: Código Sinab: 70205867, Código ONU: 39103612, Descripción: LUMINARIA EMPOTRADA PANEL LED, LUZ BLANCA, CUADRADO (VER TÉRMINOS DE REFERENCIA) Ofrecido: PANEL LED 2X2" 40W 6500K 3200LM SYLVANIA.	PZA	58	\$ 58.20	\$ 3,375.60
2	Solicitado: Código Sinab: 70205876, Código ONU: 39103612, Descripción: LUMINARIA EMPOTRAR, PANEL LED 2X4 PIES, 60 WATTS, 120V., LUZ BLANCA LED TIPO PANEL DE 60 W/120V. PARA EMPOTRAR EN CIELO FALSO, MODULO 4X2 PIES (VER TÉRMINOS DE REFERENCIA) Ofrecido: PANEL LED 2X4 DE 72W 7200L 6000K 100-240V LIGHTEC.	PZA	50	\$ 144.50	\$ 7,225.00
3	Solicitado: Código Sinab: 70205210, Código ONU: 39121719, Descripción: PANEL LED 4X2 PIES, LUZ BLANCA, 60 WATTS, 110/240 VAC (VER TÉRMINOS DE REFERENCIA) Ofrecido: PANEL LED 1X4 40W 3200LM 6000K 120-277 VAC SYLVANIA.	PZA	50	\$ 92.00	\$ 4,600.00

HOSPITAL
NACIONAL
ZACAMIL



4	Solicitado: Código Sinab: 70205292, Código ONU: 39116000, Descripción: TUBO LED DE 18 WATTS, T8, 120 VOLTIOS Ofrecido: TUBO LED 18W T8 DE POLICARBONATO 6500K 1800LM SYLVANIA.	PZA	20	\$ 10.00	\$ 200.00
5	Solicitado: Código Sinab: 70205562, Código ONU: 39101801, Descripción: FOCO LED DE 9-14 WATTS, 120 VOLTIOS Ofrecido: FOCO LED 9W E27 LUZ BLANCA SYLVANIA.	PZA	29	\$ 2.50	\$ 72.50
6	Solicitado: Código Sinab: 70205868, Código ONU: 39103612, Descripción: LUMINARIA EMPOTRADA PANEL LED, LUZ BLANCA, REDONDA Ofrecido: PANEL LED REDONDO DE EMPOTRAR 18W LUZ BLANCA 225X10MM RCA.	PZA	30	\$ 14.00	\$ 420.00

MONTO EN LETRAS: QUINCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES CON 10/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	\$ 15,893.10
---	---------------------

Específico	54119					Línea de trabajo 02-02
Valor US \$	\$15,893.10					Fondo: <i>GENERAL</i>

Justificación: Compra de luminarias para sustitución de lámparas que ya cumplieron su tiempo de vida útil y garantizar la iluminación adecuada en pasillos y servicios en el Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil. Contactar con Administrador de O/C al número 2594-5088 ó 2594-5089. Con fondos provenientes de solicitud SCM-036-2023

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