



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: RZ, S.A DE C.V	ORDEN DE COMPRA N°	3215-304-2014
	SOLICITUD N°	139-2014
PLAZO DE ENTREGA: 08 DIAS HÁBILES	FECHA	24-sep-14
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL		
UNIDAD SOLICITANTE: SERVICIOS GENERALES	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: TERESA ANGELICA VENTURA	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Zapatos de cubo tipo bota de cuero 4x4, talla No. 9	Par	1	\$ 71.25	\$ 71.25
2	Mascarilla unipersonales media cara para vapor y gases con cartucho incluido marca: 3	juego	3	\$ 80.00	\$ 240.00
3	Repuesto para mascarillas par de ultra carbón activado marca: 3m	c/u	6	\$ 21.50	\$ 129.00
	Suministro de Protección para el personal de Servicios Generales				
MONTO TOTAL EN LETRAS:CUATROCIENTOS CUARENTA 25 /100 DÓLARES					\$ 440.25
Específico	541.04-541.18-541.13				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 440.25				Fondos: General

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