



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: ESTHER BEATRIZ CUSTODIO DIAZ (SUMINISTROS VARIOS)	ORDEN DE COMPRA N°	3215-335-2014
	SOLICITUD N°	110/2014
PLAZO DE ENTREGA: 1 a 10 días hábiles después de recibir la O/C	FECHA	30-sep-14
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL		
UNIDAD SOLICITANTE: Departamento de Mantenimiento. Sección Equipo Básico	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Sr. Javier Antonio Pérez Martínez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Plywood banack clase A 4x8½". Marca: GUATEMALA. Tiempo de Entrega: 1 a 10 días hábiles después de recibir O/C	c/u	10	\$ 47.00	\$ 470.00
2	Plywood banack clase A 4x8¾". Marca: GUATEMALA. Tiempo de Entrega: 1 a 10 días hábiles después de recibir O/C	c/u	5	\$ 67.00	\$ 335.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: OCHOCIENTOS CINCO.00/100 DÓLARES					\$ 805.00
Específico	54111				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 805.00				Fondos: Fondo General

Es **Urgente** adquirir el suministro de éstos materiales, para realizar mantenimientos efectivos a mobiliarios con que cuenta el Hospital, con el objetivo de estar preparados para realizar mantenimientos preventivos y correctivos oportunos.

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