



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE : <b>ALVARENGA RODRIGUEZ, LILIANA YAMILETH (SERVIOMED)</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-65-2015</b>
	SOLICITUD N°	<b>09-2015</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>5 DIAS HÁBILES AL RECIBIR O/C</b>	FECHA	<b>09-ene-15</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>CONSULTA EXTERNA</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>DR. SALVADOR CUELLAR</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<b>BÁSCULA PORTÁTIL PARA PACIENTE ADULTO CON TALLIMETRO AJUSTABLE            MARCA: SALTER BRECKNELL, MODELO: HS-200M            DE PLATAFORMA SOLIDA CON CAPACIDAD DE 440 lbs (200 kgs) CON TALLIMETRO DE HASTA 210cm, LA GRADUACIÓN DE LAS ESCALAS LEGIBILIDAD EN lbs Y/O kg ESTRUCTURA DE METAL RESISTENTE, PARA USO PESADO, CON RUEDAS INCLINADAS PARA FÁCIL TRANSPORTE CON SISTEMA DE CONTRA. Y ESCALA DE FÁCIL LECTURA , PARA PESO Y TALLA .PINTADA AL HORNO, LAVABLE            FABRICADA BAJO NORMA ISO 9001-2000.            ORIGEN:USA            DIMENSIONES DE PLATAFORMA:            375mm PROFUNDO X 275mm L            DIMENSIONES TOTALES:            530mm ANCHO X 1485mm ALTO.</b>	C/U	1	\$ 250.00	\$ 250.00
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS CINCUENTA /100 DÓLARES</b>					<b>\$ 250.00</b>
Específico	<b>61103</b>				<b>Línea de Trabajo: 0202</b>
Valor US \$	\$ 250.00				<b>Fondos: FONDOS PROPIOS</b>

**Justificación:** PARA SER UTILIZADA EN PACIENTESS DE CONSULTA EXTERNA DE ESTE HOSPITAL .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.



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



**CUENTA:**

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

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