



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: <b>PRODYLAB, S.A. DE C.V.</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-114-2015</b>
	SOLICITUD N°	<b>021/2015</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA DESPUES DE RECIBIR O/C</b>	FECHA	<b>13-mar-15</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Laboratorio Clínico</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>Licda. Edith Benítez de Vásquez</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	CODIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	30106736	TRUTOL, Bebida para la curva de tolerancia a la glucosa, 100G, sabores Ponche de Frutas / Naranja, FRASCO DE 296 mililitros. <b>Marca: THERMO FISHER. País de Origen: USA. Vencimiento: 07/2016.</b>	c/u	100	\$2.69	\$269.00
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE.00/100 DÓLARES</b>						<b>\$269.00</b>
Específico	54107					<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	\$269.00					<b>Fondos: FONDOS PROPIOS</b>

Insumos necesarios para realizar exámenes de laboratorio clínico a pacientes de este Hospital

NOTA: Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la Empresa debe coordinar con el Administrador de la Orden de Compra, la fecha y hora de entrega en el Almacén respectivo. Facturar 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
-----------------	---------------------	----------------	---