



**MINISTERIO DE SALUD**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD PARACENTRAL**  
**ORDEN DE COMPRA**

SEÑORES: <b>DISTRIBUIDORA ZABLAH, S.A de C.V.</b>  PRESENTE.	ORDEN DE COMPRA: 052/2012
	FECHA: 12/06/2012
	SOLIC. DE COTIZACION N° 024/2012
	SOLICITUD DE COMPRA N° 038/2012

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGA SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN DIRECCION REGIONAL DE SALUD PARACENTRAL, UBICADA EN 2° AV. SUR Y 6TA. CALLE ORIENTE, LO ESTIPULADO EN ESTA ORDEN.

DEPENDENCIA : CONSERVACION Y MANTENIMIENTO			FORMA DE PAGO: CREDITO		
REGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	U/M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10	PAPEL HIGIENICO P/DISPENSADOR 500 MTS HOJA SENC MCA. TORK UNIVERSAL,OR. MEXICO	240	C/U	\$2.3900	\$573.60
	EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA ES LA <b>JEISSON BLADIMIR GUZMAN FLORES</b> , AUXILIAR ADMINISTRATIVO QUIEN SERA LA CONTRAPARTE CON LA EMPRESA CONTRATADA, QUIEN DURANTE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRA SER SUSTITUIDO MEDIANTE PETICION ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE				

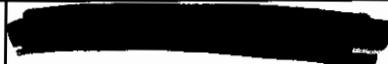
FECHA DE ENTREGA: 22 DE JUNIO DE 2012

TOTAL EN LETRAS: QUINIENTOS SETENTA Y TRES 60/100 DOLARES	TOTAL	\$573.60
---	-------	----------

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2012-3200-3-02-16-21-1-54105

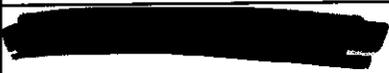
DESTINO: UNIDADES DE SALUD DE LA REGION PARACENTRAL DE SALUD

NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACION, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA  
CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA

	Contratante	Contratista
original: Suministrante		
copia: Almacen/sitio de Recepcion		
copia: UFI		Brayan Alexander Rodriguez
copia: Depto de Abastecimeinto		
	 Dra. Ana Susana Calderón Díaz Directora Regional Paracentral	Nombre, DUI, Firma, Persona Autorizada y Sello de la Empresa



NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACION, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA  
CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA

		Contratante	Contratista
original:	Suministrante		
copia:	Almacen/sitio de Recepcion		
copia:	UFI		Brayan Alexander Rodriguez <i>BR</i>
copia:	Depto de Abastecimiento		
		 Dra. Ana Susana Calderón Díaz Directora Regional Paracentral	Nombre, DUI, Firma, Persona Autorizada y Sello de la Empresa

