



## ***VERSIÓN PÚBLICA***

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE: <b>ALMACENES VIDRI, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-50-2017</b>
	SOLICITUD N°	<b>57-2017</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATO</b>	FECHA	<b>06-feb-17</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>MANTENIMIENTO</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>MANTENIMIENTO</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>SR. NELSON MANFREDY LOPEZ</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Contactora 3RT1036 52 230V 50A	C/U	1	\$ 135.00	\$ 135.00
2	Contacto Auxiliar 1+1 lateral p/503 3RH1921	C/U	1	\$ 10.90	\$ 10.90
3	Condensador 12.5KVAR 230 V B25667B2627A375	C/U	2	\$ 186.00	\$ 372.00
	Repuestos para subestación eléctrica de este hospital.				\$ -
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: QUINIENTOS DIECISIETE 90/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 517.90</b>
Específico	<b>54118</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	<b>\$ 517.90</b>				<b>Fondos: Propios</b>

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa deberá coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el almacén respectivo.

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