

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

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 ello 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)

"También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento"





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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: EQUITEC, S.A. DE C.V.					ORDEN DE COMPRA N°		3215-083-2023	
SOLICITUD N				D N°	N° 098-2023			
NIT:					LIBRE GESTIÓN N°		086-2023	
PLAZO DE ENTREGA: 5 A 10 DÍAS HÁBILES, POSTERIOR A RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA					FECHA		12/04/2023	
LUGAR	DE ENTREGA:	ALMACEN D	E INSUMOS GENE	RALES	HOSPITAL	NACIONA.	L ZACAMI.	L
	O SOLICITANTI I STROS	E: UNIDAD	GESTORA DE			FORMA I	DE PAGO	
ADMON. MIRANI	. DE ORDEN <i>:</i> D A	DR. NILSO	N ERNESTO MOLI	:NA		CRÉDITO	60 DÍAS	
RGN.		DESCRIPCIÓI	N	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL\$	
1	Código del Producto: 11900290, CÓDIGO DEL PRODUCTO SEGÚN CATÁLOGO DE LAS NACIONES UNIDAS: 42281807, DESCRIPCIÓN SOLICITADA: CINTA INDICADORA PARA ESTERILIZACION A VAPOR HUMEDO, ROLLO DE 1/2" o 3/4" x (25-60) Yardas OFERTADO: Código del Producto: 11900290, Descripción completa del producto ofertado: CINTA TESTIGO INDICADORA, PARA ESTERILIZACIÓN A VAPOR, 3/4" X 60 YDAS. ROLLO, MARCA: 3M, ORÍGEN: USA/CANADA, PLAZO DE ENTREGA: 5 A 10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, VENCIMIENTO: IGUAL O MAYOR A 10 MESES, VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DÍAS, CAT: 1322-18MM, No. Registro DNM: IM111318092014		C/U	50	\$ 7.40	\$	370.00	
MONTO EN LETRAS: TRESCIENTOS SETENTA 00/100 DÓLARES.							\$	370.00
Específico 54113							e Trabajo <i>:</i> 2- <i>0</i> 2	
Valor US \$		\$ 370.00						ondo: OS GOES

JUSTIFICACION: INSUMOS MÉDICOS, PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALACIÓN Y EMERGENCIA. ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS SUMINISTROS CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO. CONTACTAR AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO AL NÚMERO 2594-5194. SOLICITUD NÚMERO USG-014-2023



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



CUENTA:

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

RGN. DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
------------------	-----	----------	--------------	----------

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		