

# HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



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”

  
Licda. María Antonieta Oviedo Zaldívar  
Jefe UCP



# HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRACIONES INSTITUCIONAL

**CUENTA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE: <b>VISAMO, S.A. DE C.V.</b>		N° ORDEN DE COMPRA	<b>3215-106-2023</b>		
NIT:			N° SOLICITUD	<b>114-2023</b>	
			N° LIBRE GESTIÓN	<b>101-2023</b>	
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA DESPUES DE REC. O/C.</b>		FECHA	<b>04 de Mayo de 2023</b>		
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN DE INSUMOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>DEPTO. DE MANTENIMIENTO</b>			FORMA DE PAGO		
ADMON. DE ORDEN: <b>TÉCNICO RENE ISAAC LUNA</b>			CRÉDITO 60 DÍAS (MYPE)		
No.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<b>Solicitado:</b> Código Sinab: 70205867, Código ONU: 39103612, Descripción: LUMINARIA EMPOTRADA PANEL LED, LUZ BLANCA, CUADRADO (VER TÉRMINOS DE REFERENCIA) <b>Ofrecido:</b> PANEL LED 2X2" 40W 6500K 3200LM SYLVANIA.	PZA	58	\$ 58.20	\$ 3,375.60
2	<b>Solicitado:</b> Código Sinab: 70205876, Código ONU: 39103612, Descripción: LUMINARIA EMPOTRAR, PANEL LED 2X4 PIES, 60 WATTS, 120V., LUZ BLANCA LED TIPO PANEL DE 60 W/120V. PARA EMPOTRAR EN CIELO FALSO, MODULO 4X2 PIES (VER TÉRMINOS DE REFERENCIA) <b>Ofrecido:</b> PANEL LED 2X4 DE 72W 7200L 6000K 100-240V LIGHTEC.	PZA	50	\$ 144.50	\$ 7,225.00
3	<b>Solicitado:</b> Código Sinab: 70205210, Código ONU: 39121719, Descripción: PANEL LED 4X2 PIES, LUZ BLANCA, 60 WATTS, 110/240 VAC (VER TÉRMINOS DE REFERENCIA) <b>Ofrecido:</b> PANEL LED 1X4 40W 3200LM 6000K 120-277 VAC SYLVANIA.	PZA	50	\$ 92.00	\$ 4,600.00

**HOSPITAL**  
NACIONAL  
ZACAMIL



4	<b>Solicitado:</b> Código Sinab: 70205292, Código ONU: 39116000, Descripción: TUBO LED DE 18 WATTS, T8, 120 VOLTIOS <b>Ofrecido:</b> TUBO LED 18W T8 DE POLICARBONATO 6500K 1800LM SYLVANIA.	PZA	20	\$ 10.00	\$ 200.00
5	<b>Solicitado:</b> Código Sinab: 70205562, Código ONU: 39101801, Descripción: FOCO LED DE 9-14 WATTS, 120 VOLTIOS <b>Ofrecido:</b> FOCO LED 9W E27 LUZ BLANCA SYLVANIA.	PZA	29	\$ 2.50	\$ 72.50
6	<b>Solicitado:</b> Código Sinab: 70205868, Código ONU: 39103612, Descripción: LUMINARIA EMPOTRADA PANEL LED, LUZ BLANCA, REDONDA <b>Ofrecido:</b> PANEL LED REDONDO DE EMPOTRAR 18W LUZ BLANCA 225X10MM RCA.	PZA	30	\$ 14.00	\$ 420.00

<b>MONTO EN LETRAS: QUINCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES CON 10/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA</b>	<b>\$ 15,893.10</b>
---	---------------------

Específico	54119					Línea de trabajo 02-02
Valor US \$	\$15,893.10					Fondo: <i>GENERAL</i>

Justificación: Compra de luminarias para sustitución de lámparas que ya cumplieron su tiempo de vida útil y garantizar la iluminación adecuada en pasillos y servicios en el Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil. Contactar con Administrador de O/C al número 2594-5088 ó 2594-5089. Con fondos provenientes de solicitud SCM-036-2023

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