



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE: <b>SCAN DE EL SALVADOR, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-216-201</b>
	SOLICITUD N°	<b>180-2016</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>Inmediata</b>	FECHA	<b>26-ago-16</b>
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Trabajo Social</b>	<b>FORMA DE PAGO</b>	
ADMN. DE ORDEN: <b>Lic. Sonia de Monterrosa</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Resonancia Magnetica de Rodilla Izquierda	c/u	1	\$ 320.00	\$ 320.00
	Examen para el paciente: Jonathan Alejandro Jovel Cruz del programa de INDES				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS VEINTE 00 /100 DÓLARES</b>					<b>\$ 320.00</b>
Específico	<b>54309</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	\$ 320.00				<b>Fondos: Propios</b>

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



## *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)**

**"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: <b>SCAN DE EL SALVADOR, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	3215-216-201
	SOLICITUD N°	180-2016
PLAZO DE ENTREGA: <b>Inmediata</b>	FECHA	26-ago-16
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Trabajo Social</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>Lic. Sonia de Monterrosa</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Resonancia Magnética de Rodilla Izquierda	c/u	1	\$ 320.00	\$ 320.00
	Examen para el paciente: Jonathan Alejandro Jovel Cruz del programa de INDES				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS VEINTE 00 /100 DÓLARES</b>					<b>\$ 320.00</b>
Específico	54309				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 320.00				Fondos: <i>Propios</i>

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 <i>Resamboladreguda pers.</i> <i>07-09-16</i> <i>Resamboladreguda</i>

