



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>3215-335-2016</b>
NIT:	SOLICITUD N°	<b>247-2016</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA</b>	FECHA	<b>10-nov-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 de Hombro Derecho	c/u	1	\$ 320.00	\$ 320.00
	Examen para el paciente: Marco Alejandro Reyes , quien pertenece al programa de INDES				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS VEINTE 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 320.00</b>
Específico	54309				Línea de Trabajo: <b>02-02</b>
Valor US \$	\$ 320.00				<b>Fondos: General</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°	3215-335-2016
NIT: <b>0614-160485-002-6</b>	SOLICITUD N°	247-2016
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA</b>	FECHA	10-nov-16
UNIDAD SOLICITANTE: <b>TRABAJO SOCIAL</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>Lic.Sonia de Monterrosa</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Resonancia de Hombro Derecho	c/u	1	\$ 320.00	\$ 320.00
	Examen para el paciente: Marco Alejandro Reyes, quien pertenece al 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: General

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
			Resonancia de hombro de pps 02224518-9 Resonancia de hombro de pps

