



# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

**HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL**

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>DROGUERIA AMERICANA, S.A. DE C.V.</b> Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Inmediato en: Almacén General</b>			O. de C. No		63/2011
			Solicitud No.		43/2011
			Fecha		05-02-2011
Unidad solicitante: <b>Bienestar Magisterial</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Lente SN60WF +19.0	C/U	01	168.00	168.00
02	Provisc	C/U	01	29.00	29.00
03	Viscoat	C/U	01	50.00	50.00
04	Max Vac	C/U	01	54.32	54.32
05	Cuchillete 15°	C/U	01	12.00	12.00
06	Cuchillete 2.6	C/U	01	12.00	12.00
07	Cuchillete Crescent	C/U	01	12.00	12.00
<b>Material de Oftalmología para ser utilizado en la paciente MARTA ALICIA CRUZ con no. de registro 442596. Paciente beneficiario del programa de Bienestar Magisterial</b>					
Total en Letras: <b>TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE 32/100 DOLARES</b>					<b>\$337.32</b>
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondos Generales
Valor US \$	337.32				
<p>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, <b>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</b> En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.</p>					
<b>Gestionó (UACI)</b>	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b>	<b>Registro (UFI)</b>		<b>Por Suministrante:</b> (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



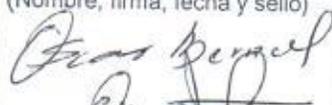
CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

### ORDEN DE COMPRA

Señores: DROGUERIA AMERICANA, S.A. DE C.V. (NIT No. 0614-130985-003-5)		O. de C. No	63/2011		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Inmediato en: Almacén General</b>		Solicitud No.	43/2011		
		Fecha	05-02-2011		
Unidad solicitante: <b>Bienestar Magisterial</b>		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Lente SN60WF +19.0	C/U	01	168.00	168.00
02	Provisc	C/U	01	29.00	29.00
03	Viscoat	C/U	01	50.00	50.00
04	Max Vac	C/U	01	54.32	54.32
05	Cuchillete 15°	C/U	01	12.00	12.00
06	Cuchillete 2.6	C/U	01	12.00	12.00
07	Cuchillete Crescent	C/U	01	12.00	12.00
Material de Oftalmología para ser utilizado en la paciente MARTA ALICIA CRUZ con no. de registro 442596. Paciente beneficiario del programa de Bienestar Magisterial					
Total en Letras: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE 32/100 DOLARES					\$337.32
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondos Generales
Valor US \$	337.32				

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**. En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.

<b>Gestionó (UACI)</b>  	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b>  	<b>Registro (UFI)</b>   <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b> <b>JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL</b> <b>Lic. Verónica Beatriz Henríquez</b>	<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)   16-02-11 
--	---	--	--

 16/02/11

 16/02/11