



## *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**

Ministerio de Salud



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

## ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>INVERSIONES BETHEL, S.A. DE C.V.</b> (NIT No. 0614-150304-103-5)		O. de C. No	77/2011		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>3 días hábiles en: Almacén General</b>		Solicitud No.	53/2011		
		Fecha	10-02-2011		
Unidad solicitante: <b>Almacén General</b>		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Sonda para drenaje urinario de látex, con balón 5-15 CC, 2 vías, con válvula para jeringa tipo Luer Lock 14 fr. Tipo Foley, marca: Sensi Medical origen: China vencimiento: no mayor de dos años	C/U	500	0.45	225.00
02	Sonda para drenaje urinario de látex, con balón 5-15 CC, 2 vías, con válvula para jeringa tipo Luer lock 12 fr. Tipo Foley marca: Sensi-Medical origen: China, vencimiento: mayor de dos años	C/U	70	0.45	31.50
<b>Insumos Médicos para el uso en este Hospital</b>					
Total en letras: <b>DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 50/100 DOLARES</b>					<b>\$256.50</b>
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	256.50				

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>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)
			OSCAR DAMIRER  17-02-11
		HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Verónica Beatriz Henríquez	



# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>INVERSIONES BETHEL, S.A. DE C.V.</b>		O. de C. No	77/2011			
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>3 días hábiles en: Almacén General</b>		Solicitud No.	53/2011			
		Fecha	10-02-2011			
Unidad solicitante: <b>Almacén General</b>		Forma de Pago:				
		Crédito	<b>XXX</b>	Contado		
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$	
01	Sonda para drenaje urinario de látex, con balón 5-15 CC, 2 vías, con válvula para jeringa tipo Luer Lock 14 fr. Tipo Foley, marca: Sensi Medical origen: China vencimiento: no mayor de dos años	C/U	500	0.45	225.00	
02	Sonda para drenaje urinario de látex, con balón 5-15 CC, 2 vías, con válvula para jeringa tipo Luer lock 12 fr. Tipo Foley marca: Sensi-Medical origen: China, vencimiento: mayor de dos años	C/U	70	0.45	31.50	
<b>Insumos Médicos para el uso en este Hospital</b>						
Total en letras: <b>DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 50/100 DOLARES</b>					<b>\$256.50</b>	
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor US \$	256.50					
<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)		