



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: NOVAMED, S.A. DE C.V. Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 15-45 días hábiles en: Almacén General		O. de C. No		108/2011	
		Solicitud No.		06/2011	
		Fecha		22-02-2011	
Unidad solicitante: Mantenimiento			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Pistón central para mesa de Operaciones modelo OPX 200, marca: Schmitz, origen: Alemania garantía: un año por desperfectos de fabricación	C/U	15	179.00	2,685.00
	Pistón Central para mesa de Operaciones marca Schmitz, modelo OPX 200, N/P 92754, con No. de inventario 0294-155-059-01-00002, 0294-155-050-01-00003, 0294-155-01-00004 y 0294-155-059-01-00005, del Departamento de Sala de Operaciones.				
Total en Letras: DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100 DOLARES					\$2,685.00
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	2,685.00				
<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, 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.</p>					
Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)		Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)	