



## *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



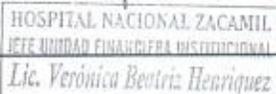
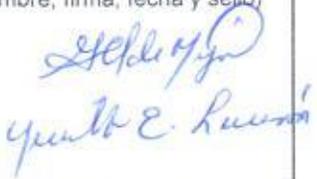
CUENTA

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL

### ORDEN DE COMPRA

Señores: YENITH ELIZABETH LEVERON DE MEJIA		O. de C. No	117/2011		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>8 días en: Almacén General</b>		Solicitud No.	74/2011		
		Fecha	14-03-2011		
Unidad solicitante: <b>Unidad Financiera Institucional</b>		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Vales de alimentación de almuerzo para empleados impresos a una tinta perforado, pegado y engrapado en papel Bond B-16 con doble numeración del 00001 al 40,000	C/U	40,000	0.0038	152.00
Total en Letras: <b>CIENTO CINCUENTA Y DOS 00/100 DOLARES</b>					<b>\$152.00</b>
Especif.	541.05				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	152.00				

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)  
--	---	---	---





# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>YENITH ELIZABETH LEVERON DE MEJIA</b>				O. de C. No	117/2011	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>8 días en: Almacén General</b>				Solicitud No.	74/2011	
				Fecha	14-03-2011	
Unidad solicitante: <b>Unidad Financiera Institucional</b>			Forma de Pago:			
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado	
Rgn.	Descripción		u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Vales de alimentación de almuerzo para empleados impresos a una tinta perforado, pegado y engrapado en papel Bond B-16 con doble numeración del 00001 al 40,000		C/U	40,000	0.0038	152.00
Total en Letras: <b>CIENTO CINCUENTA Y DOS 00/100 DOLARES</b>					<b>\$152.00</b>	
Especif.	541.05				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General	
Valor US \$	152.00					
<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, <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)