



## *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: RAF, S.A. DE C.V. (NIT No. 0210-260371-001-6)			O. de C. No	123/2011	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Inmediato en: Almacén General</b>			Solicitud No.	66/2011	
			Fecha	15-03-2011	
Unidad solicitante: <b>Servicios Generales-Impresiones</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Toner para impresor Xante Plate Maker 5	C/U	01	381.00	381.00
	Para ser utilizado en el área de impresiones de este Hospital.				
Total en Letras: <b>TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO 00/100 DOLARES</b>					<b>\$381.00</b>
Especif.	541.15				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	381.00				

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)  01/04/11 
--	---	---	---






# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>RAF, 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		123/2011	
			Solicitud No.		66/2011	
			Fecha		15-03-2011	
Unidad solicitante: <b>Servicios Generales-Impresiones</b>			Forma de Pago:			
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$	
01	Toner para impresor Xante Plate Maker 5	C/U	01	381.00	381.00	
	<b>Para ser utilizado en el área de impresiones de este Hospital.</b>					
Total en Letras: <b>TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO 00/100 DOLARES</b>					<b>\$381.00</b>	
Especif.	541.15				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General	
Valor US \$	381.00					
<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)