



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



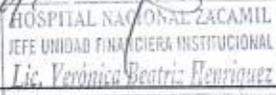
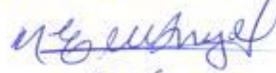
CUENTA

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: CELLFOOD DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V. (N.I.T. No. 0614-161208-107-1) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: Inmediato en: Almacén General		O. de C. No	196/2011		
		Solicitud No.	132/2011		
		Fecha	11-04-2011		
Unidad solicitante: Almacén General		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Jabón en espuma, Clorhexidina al 4% el (4% CHG Surgical Hand Scrub cat 403) incluye dispensador Marca: Foam Safe, Origen: USA, Vencimiento: 11/2012	C/U	50	28.00	1,400.00
	Insumos Médicos para ser utilizados en pacientes de este Hospital				
Total en letras: UN MIL CUATROCIENTOS 00/100 DOLARES					\$1,400.00
Especif.	541.07				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	1,400.00				

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.

Gestionó (UACI)  	Autorizó (Dirección Gral.)  	Registro (UFI)  	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)   13/4/2011 
--	---	---	---





Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: CELLFOOD DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V.		O. de C. No	196/2011			
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: Inmediato en: Almacén General		Solicitud No.	132/2011			
		Fecha	11-04-2011			
Unidad solicitante: Almacén General		Forma de Pago:				
		Crédito	XXX	Contado		
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$	
01	Jabón en espuma, Clorhexidina al 4% el (4% CHG Surgical Hand Scrub cat 403) incluye dispensador Marca: Foam Safe, Origen: USA, Vencimiento: 11/2012	C/U	50	28.00	1,400.00	
	Insumos Médicos para ser utilizados en pacientes de este Hospital					
Total en letras: UN MIL CUATROCIENTOS 00/100 DOLARES					\$1,400.00	
Especif.	541.07				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General	
Valor US \$	1,400.00					
<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, <u>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</u> 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)		