



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: ANGEL ALFREDO MORALES ZAVALA	O. de C. No	204/2011
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 5 días hábiles en: Almacén General	Solicitud No.	106/2011
	Fecha	15-04-2011

Unidad solicitante: Mantenimiento	Forma de Pago:			
	Crédito	XXX	Contado	

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Ladrillo Saltex 15x20x40	C/U	4,000	0.52	2,080.00
02	Remache Pop de 1/8"x1/2"	C/U	1,000	0.01	10.00
03	Cerámica blanca en polvo, libras	C/U	15	0.18	2.70
	Materiales para la fabricación de contenedor de basura común y centro de acopio de cajas rojas para desechos Biológicos-Infeciosos, incluye corredor, portones, estructuras de techo y techos, ya que actualmente el contenedor de basura común esta deteriorado, y para ambos ambientes se requiere una mejor ubicación y condiciones de mayor espacio y de mantenimiento.				

Total en letras: **DOS MIL NOVENTA Y DOS 70/100 DOLARES** **\$2,092.70**

Especif.	541.11 541.18						Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	2,092.70						

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