



## ***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: <b>SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.</b> (NIT No. 0511-080402-101-7) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>3 días hábiles en: Almacén General</b>		O. de C. No	24/2012		
		Solicitud No.	317/2011		
		Fecha	16-12-2011		
Unidad solicitante: <b>Almacén General</b>		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Venda de gasa 4x10 yardas, Según USP XXIII, E.I.E. marca: Migasa origen: El Salvador sin vencimiento	C/U	1,700	0.48	816.00
Insumos Médicos para el uso en este Hospital					
<b>Total en letras: OCHOCIENTOS DIECISEIS 00/100 DOLARES</b>					<b>\$816.00</b>
Especif.	541.13				Linea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	816.00				

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>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b> JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL <i>Lic. Verónica Beatriz Henríquez</i>	<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>SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.</b>				O. de C. No	24/2012
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>3 días hábiles en: Almacén General</b>				Solicitud No.	317/2011
				Fecha	16-12-2011
Unidad solicitante: <b>Almacén General</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Venda de gasa 4x10 yardas, Según USP XXIII, E.I.E. marca: Migasa origen: El Salvador sin vencimiento	C/U	1,700	0.48	816.00
<b>Insumos Médicos para el uso en este Hospital</b>					
<b>Total en letras: OCHOCIENTOS DIECISEIS 00/100 DOLARES</b>					<b>\$816.00</b>
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	816.00				
<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)		