



## ***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>OMNIPRODUCTS, S. A DE C.V</b> Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>5 días.</b> <b>Entrega en almacén.</b>			O. DE C. No.		35/2012	
			Solicitud No.		326/2011	
			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	Archivadores de Palanca T/Carta “ Ampo”	C/U	75	1.80	135.00	
02	Caja de Clip No 1 “ Conquistador “	C/U	200	0.20	40.00	
03	Lapiz corrientes “ Studmark mina negra	C/U	2000	0.06	120.00	
	<b>Insumos de Oficina para ser utilizado en áreas hospitalarias y administrativas.</b>					
Total en Letras: <b>DOSCIENTO NOVENTA Y CINCO 00/100 DOLARES</b>					<b>\$295.00</b>	
Espefic.	541.14					Línea de Trabajo 01-01 Fondos General
Valor US \$	295.00					
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, <b><u>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</u></b> 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)