



## *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: DROGUERIA FARMAVIDA, S.A. DE C.V. (N.I.T. No. 0614-200195-102-6) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: inmediato, en: Almacén de Medicamentos	O. de C. No	263/2011
	Solicitud No.	168/2011
	Fecha	24-05-2011

Unidad solicitante: Almacén de Medicamentos	Forma de Pago:		
	Crédito	XXX	Contado

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Albúmina Humana 20%, frasco vial de 50 ml laboratorio fabricante: Octapharma, País de origen: Alemania, vencimiento: 18 meses código: 02900005	C/U	50	45.00	2,250.00
<b>Medicamentos para el uso en este Hospital.</b>					

Total en letras: DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 DOLARES \$2,250.00

Especif.	541.08									Linea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	2,250.00									

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) 
--	---	---	--





# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>DROGUERIA FARMAVIDA, S.A. DE C.V.</b>  Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>inmediato</b> , en: <b>Almacén de Medicamentos</b>	O. de C. No	263/2011
	Solicitud No.	168/2011
	Fecha	24-05-2011

Unidad solicitante: <b>Almacén de Medicamentos</b>	Forma de Pago:			
	Crédito	<b>XXX</b>	Contado	

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Albúmina Humana 20%, frasco vial de 50 ml laboratorio fabricante: Octapharma, País de origen: Alemania, vencimiento: 18 meses código: 02900005	C/U	50	45.00	2,250.00
<b>Medicamentos para el uso en este Hospital.</b>					

Total en letras: **DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 DOLARES** **\$2,250.00**

Especif.	541.08						Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	2,250.00						

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