



## *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>FREUND, S.A. DE C.V.</b>  Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Inmediato en: Almacén General</b>	O. de C. No	273/2011
	Solicitud No.	134/2011
	Fecha	06-06-2011

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

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Plywood B/C b ¼ (5.2 mm) 4x8	C/U	04	15.65	62.60
02	Formica 2009 blanco brillante	C/U	02	9.90	19.80
03	Master Bond 7000 para formica	C/U	01	18.75	18.75
04	Stan. Heladera Galv. CD479 4 7/8 US2C	C/U	26	1.65	42.90
05	Corredera gaveta blanca 16 C/T	C/U	24	1.50	36.00
06	Stan. Bisagra Lat C/resorte 343 2 US3	C/U	04	4.35	17.40
	<b>Materiales utilizados para fabricación de dos muebles en la Farmacia de la Consulta Externa</b>				

Total en letras: **CIENTO NOVENTA Y SIETE 45/100 DOLARES** **\$197.45**

Especif.	541.07 541.11						Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	197.45						

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)