



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: ROBERTO CARLOS GARCIA RAMIREZ		O. de C. No	62/2012		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: Inmediato en: Almacén General		Solicitud No.	14/2012		
		Fecha	02-02-2012		
Unidad solicitante: Almacén General		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Computadora de escritorio Hp COMPAQ 4,000 numero de partes/LK556LT <ul style="list-style-type: none"> ➤ Windows 7 Profesional Down grade xp ➤ Procesador Intel Core 2 Duo E7500/ 2.93 GHZ ➤ 2 GB de memoria RAM ➤ Disco duro de 500 GB ➤ Teclado y Mouse PS/2 ➤ Quemador de DVD-RW ➤ Monitor de 18.5" HP ➤ Licencias de Office 2010 home Business, incluye driver, manuales media de instalación ➤ Garantía ofertada 18 meses 	C/U	01	997.00	997.00
02	UPS FORZA SL-761 750 VA 375W 6 salidas 100 V US	C/U	01	55.00	55.00
Equipo de computo para ser utilizado en la Unidad de Formación Profesional de este Hospital					
Total en letras: UN MIL CINCUENTA Y DOS 00/100 DOLARES					\$1,052.00
Especif.	611.04				Linea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	1,052.00				



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.

Gestor (UACI) UACI Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales	Autorizó (Dirección Gral.) Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" D.C.A.C. ZACAMIL DIRECCION	Registro (UFI) HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Verónica Beatriz Henríquez	Por Suministrante (Nombre, firma, fecha y sello) Edwin Ernesto
--	---	---	---



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: ROBERTO CARLOS GARCIA RAMIREZ Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: Inmediato en: Almacén General	O. de C. No	62/2012
	Solicitud No.	14/2012
	Fecha	02-02-2012

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

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Computadora de escritorio Hp COMPAQ 4,000 numero de partes/LK556LT ➤ Windows 7 Profesional Down grade xp ➤ Procesador Intel Core 2 Duo E7500/ 2.93 GHZ ➤ 2 GB de memoria RAM ➤ Disco duro de 500 GB ➤ Teclado y Mouse PS/2 ➤ Quemador de DVD-RW ➤ Monitor de 18.5” HP ➤ Licencias de Office 2010 home Business, incluye driver, manuales media de instalación ➤ Garantía ofertada 18 meses	C/U	01	997.00	997.00
02	UPS FORZA SL-761 750 VA 375W 6 salidas 100 V US	C/U	01	55.00	55.00
	Equipo de computo para ser utilizado en la Unidad de Formación Profesional de este Hospital				

Total en letras: UN MIL CINCUENTA Y DOS 00/100 DOLARES **\$1,052.00**

Especif.	611.04							Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	1,052.00							

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.

Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)
------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---

