



## *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



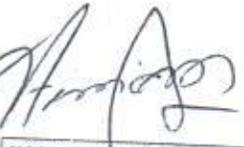
CUENTA

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.</b> (N.I.T. No. 0511-080402-101-7) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Inmediato, en: Almacén General</b>		O. de C. No	278/2011		
		Solicitud No.	185/2011		
		Fecha	06-06-2011		
Unidad solicitante: Almacén General		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Brazaletes para identificación adulto marca: Sensi medical, origen: El Salvador, sin vencimiento, código: 1-92-00200	C/U	3,000	0.07	210.00
<b>Insumos Médicos para el uso en este hospital</b>					
Total en letras: <b>DOSCIENTOS DIEZ 00/100 DOLARES</b>					<b>\$210.00</b>
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	210.00				

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>  <i>[Signature]</i>	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b>  <i>[Signature]</i>	<b>Registro (UFI)</b>  	<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello) <i>[Signature]</i> 
---	--	---	--





# 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	278/2011
	Solicitud No.	185/2011
	Fecha	06-06-2011

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	Brazalete para identificación adulto marca: Sensi medical, origen: El Salvador, sin vencimiento, código: 1-92-00200	C/U	3,000	0.07	210.00
<b>Insumos Médicos para el uso en este hospital</b>					

Total en letras: **DOSCIENTOS DIEZ 00/100 DOLARES** **\$210.00**

Especif.	541.13						Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	210.00						

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