



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: REPUESTOS DIDEA, S.A. DE C.V. (N.I.T. No. 0614-310762-001-6) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: Inmediato		O. de C. No	288/2011		
		Solicitud No.	173/2011		
		Fecha	29-06-2011		
Unidad solicitante: Servicios Generales		Forma de Pago:			
		Crédito		Contado	XXX
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Culata de motor	C/U	01	1,047.67	1,047.67
02	Empaque de culata	C/U	01	70.27	70.27
	Repuestos para ambulancia Toyota Hiace, placa N-6016, año 1995 con no. de motor 2L37662811, Chasis No. LH1040005757 de este Hospital.				
Total en letras: UN MIL CIENTO DIECISIETE 94/100 DOLARES					\$1,117.94
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	1,117.94				

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)  <i>[Signature]</i>	Autorizó (Dirección Gral.)  <i>[Signature]</i>	Registro (UFI) <i>[Signature]</i>	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello) <i>Jorge Alberto Reyes</i> <i>[Signature]</i> 04 Julio 2011 
---	--	---	---

HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL
JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL
Lic. Verónica Beatriz Henríquez

*[Handwritten signatures]*



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: REPUESTOS DIDEA, S.A. DE C.V.			O. de C. No	288/2011	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: Inmediato			Solicitud No.	173/2011	
			Fecha	29-06-2011	
Unidad solicitante: Servicios Generales			Forma de Pago:		
			Crédito		Contado XXX
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Culata de motor	C/U	01	1,047.67	1,047.67
02	Empaque de culata	C/U	01	70.27	70.27
Repuestos para ambulancia Toyota Hiace, placa N-6016, año 1995 con no. de motor 2L37662811, Chasis No. LH1040005757 de este Hospital.					
Total en letras: UN MIL CIENTO DIECISIETE 94/100 DOLARES					\$1,117.94
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	1,117.94				
<p>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.</p>					
Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)		Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)	