



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: OXIGENO Y GASES DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. (NIT No. 0614-311059-001-5)		O. de C. No	335/2011		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 5 días hábiles en: Almacen General		Solicitud No.	162/2011		
		Fecha	18/10/11		
Unidad solicitante: Mantenimiento		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
1	Compresor Air Plus 3Hp, 1 Hp, 220 Voltios/60 Hz, 100 litros. Tanque horizontal. 15 CFM a 145 PSI, Modelo: AP3100, Marca: SCHULZ, 06 13 6204	C/U	01	768.40	768.40
2	Compresor RV 5 HP-230V-1 HP, 15 CFM, 175 PSI, 80 Gal. Vertical, 17.3 CFM a 175 PSI, Modelo: VRV5-8, Marca: CHAMPION 06 11 0271	C/U	01	2,466.00	2,466.00
Compresores para ser instalados en la Central de Gases, Sala de Maquinas de este Hospital.					
Total en letras: TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO 40/100 DOLARES					\$3,234.40
Especif.	611.02				Línea de Trabajo 02-02 Fondos Propios
Valor US \$	3,234.40				

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) HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Verónica Beatriz Henríquez	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello) 18/10/11
--------------------------------	---	---	---





Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: OXIGENO Y GASES DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 5 días hábiles en: Almacén General	O. de C. No	335/2011
	Solicitud No.	162/2011
	Fecha	18/10/11

Unidad solicitante: Mantenimiento	Forma de Pago:			
	Crédito	XXX	Contado	

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
1	Compresor Air Plus 3Hp, 1 Hp, 220 Voltios/60 Hz, 100 litros. Tanque horizontal. 15 CFM a 145 PSI, Modelo: AP3100, Marca: SCHULZ, 06 13 6204	C/U	01	768.40	768.40
2	Compresor RV 5 HP-230V-1 HP, 15 CFM, 175 PSI, 80 Gal. Vertical, 17.3 CFM a 175 PSI, Modelo: VRV5-8, Marca: CHAMPION 06 11 0271	C/U	01	2,466.00	2,466.00
	Compresores para ser instalados en la Central de Gases, Sala de Maquinas de este Hospital.				

Total en letras: TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO 40/100 DOLARES \$3,234.40

Especif.	611.02						Linea de Trabajo 02-02 Fondos Propios
Valor US \$	3,234.40						

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)