



## *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>COMERCIO Y REPRESENTACIONES, S.A. DE C.V.</b> (NIT No. 0614-280775-001-3) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>15 días hábiles en: Almacén General</b>	O. de C. No	342/2011
	Solicitud No.	208/2011
	Fecha	10/11/11




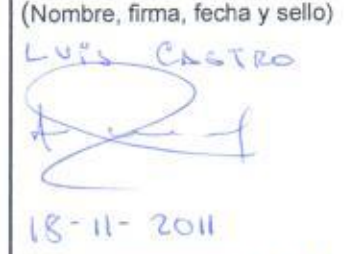

Unidad solicitante: <b>Medicina Interna</b>	Forma de Pago:		
	Crédito	<b>XXX</b>	Contado

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Freezer con rango de temperatura -12° a -20°C, para uso de Hospitales, marca: Thermo Scientific, origen: USA, modelo: FREF1617A. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacidad 17 pies cubicos (490 litros)</li> <li>➤ Control de temperatura de -12 a -20°C</li> <li>➤ Libre de CFC</li> <li>➤ Sistema de placas congeladoras</li> <li>➤ Dimensiones: 55.9 cm de largo x 64.3 cm de ancho x 128.3 cm de alto</li> <li>➤ Voltaje: 120 V 60 Hz.</li> </ul>	C/U	01	1,200.00	1,200.00
<b>Para el uso en Terapia Física de este Hospital.</b>					

Total en Letras: **UN MIL DOSCIENTOS 00/100 DOLARES** **\$1,200.00**

Especif.	611.02	Linea de Trabajo 02-02 Fondo General			
Valor US \$	1,200.00				

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) Luis Castro  18-11-2011 
---	--	---	--

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

CORESA DE C.V.  
 Telefono: 2535-0700  
 www.coresadecv.com



# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

**HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL**

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>COMERCIO Y REPRESENTACIONES, S.A. DE C.V.</b>		O. de C. No	342/2011			
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>15 días hábiles</b> en: <b>Almacén General</b>		Solicitud No.	208/2011			
		Fecha	10/11/11			
Unidad solicitante: <b>Medicina Interna</b>		Forma de Pago:				
		Crédito	<b>XXX</b>	Contado		
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$	
01	Freezer con rango de temperatura -12° a -20°C, para uso de Hospitales, marca: Thermo Scientific, origen: USA, modelo: FREF1617A. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacidad 17 pies cubicos (490 litros)</li> <li>➤ Control de temperatura de -12 a -20°C</li> <li>➤ Libre de CFC</li> <li>➤ Sistema de placas congeladoras</li> <li>➤ Dimensiones: 55.9 cm de largo x 64.3 cm de ancho x 128.3 cm de alto</li> <li>➤ Voltaje: 120 V 60 Hz.</li> </ul>	C/U	01	1,200.00	1,200.00	
<b>Para el uso en Terapia Física de este Hospital.</b>						
Total en Letras: <b>UN MIL DOSCIENTOS 00/100 DOLARES</b>					<b>\$1,200.00</b>	
Especif.	<b>611.02</b>				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor US \$	<b>1,200.00</b>					
<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, <b>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</b> En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.</p>						
<b>Gestionó (UACI)</b>		<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b>		<b>Registro (UFI)</b>		<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)