



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: JOSE ALI MARTINEZ		O. de C. No	74/2012			
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 30 días en: Almacén General		Solicitud No.	328/2011			
		Fecha	13-02-2012			
Unidad solicitante: Mantenimiento		Forma de Pago:				
		Crédito	XXX	Contado		
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$	
01	Kit de 1,000 horas para ventilador mecánico Servo 900C marca: Maquet (original) ítem No. 9005141, origen: USA garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica	C/U	06	675.00	4,050.00	
02	Celdas de oxigeno para ventilador mecánico Servo 900C marca: Pression Medical código: 505316 origen: USA, garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica	C/U	03	113.00	339.00	
	Repuestos para ser utilizados en Ventiladores Servo, marca: Siemens, modelo 900C, serie: 187425, con No. De inventario: 0294-010-01-000024TR, 0294-165-010-01-000022tr, ubicado en Terapia Respiratoria					
Total en letras: CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES					\$4,389.00	
Espefic.	541.18				Linea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor US \$	4,389.00					
<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>						
Gestión (UACI) 		Autorizó (Dirección Gral) 		Registro (UFI) 		Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello) 14-02-2012



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: JOSE ALI MARTINEZ Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 30 días en: Almacén General				O. de C. No		74/2012	
				Solicitud No.		328/2011	
				Fecha		13-02-2012	
Unidad solicitante: Mantenimiento				Forma de Pago:			
				Crédito	XXX		Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$		
01	Kit de 1,000 horas para ventilador mecánico Servo 900C marca: Maquet (original) ítem No. 9005141, origen: USA garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica	C/U	06	675.00	4,050.00		
02	Celdas de oxigeno para ventilador mecánico Servo 900C marca: Pression Medical código: 505316 origen: USA, garantía: 3 meses por desperfectos de fabrica	C/U	03	113.00	339.00		
	Repuestos para ser utilizados en Ventiladores Servo, marca: Siemens, modelo 900C, serie: 187425, con No. De inventario: 0294-010-01-000024TR, 0294-165-010-01-000022tr, ubicado en Terapia Respiratoria						
Total en letras: CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES					\$4,389.00		
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General		
Valor US \$	4,389.00						
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)	