



## ***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: HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V. (NIT No. 0614-091091-103-0) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>30 días en: Almacén General</b>		O. de C. No	75/2012		
		Solicitud No.	183/2011		
		Fecha	13-02-2012		
Unidad solicitante: <b>Consulta Externa</b>		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Set de diagnostico estándar de 2.5 V incluye: 1. Otoscopio con lente removible 4x 2. Espéculos auriculares de polipropileno autoclavables de 2.5 mm 3. Oftalmoscopio de 24 lentes (-25 a +40) dioptrías 4. Mango metálico mediano de baterías tipo "C" ( no incluidas) 5. Iluminador de garganta 6. Espejos laríngeos (3.0 mm y 4.0 mm) 7. Depresor para baja lengua metálico 8. Depresor para baja lengua de madera 9. Especulo nasal metálico 10. Estuche de transporte con cierre de cremallera Marca: ADC Cat: # 5215 Origen: USA/Taiwán Garantía 1 año	C/U	02	197.75	395.50
	Para ser utilizado en la Consulta Externa de este Hospital				
<b>Total en letras: TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO 50/100 DOLARES</b>					<b>\$395.50</b>
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	395.50				
<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>					



Gestionó (UACI)



Autorizó (Dirección Gral.)



Registro (UFI)

HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL  
JEFE UNIDAD TECNICA INSTITUCIONAL  
Lic. Verdiana R. Amador Trujillo

Por Suministrante:

(Nombre, firma, fecha y sello)

20-02-2012  
Silvia Beatriz  
Alfaro Velasco

HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V.



# Hospital Nacional

## “Dr. Juan José Fernández”

### Zacamil



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V.</b>  Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>30 días en: Almacén General</b>				O. de C. No		75/2012	
				Solicitud No.		183/2011	
				Fecha		13-02-2012	
Unidad solicitante: <b>Consulta Externa</b>				Forma de Pago:			
				Crédito	<b>XXX</b>		Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$		
01	Set de diagnostico estándar de 2.5 V incluye: 1. Otoscopio con lente removible 4x 2. Espéculos auriculares de polipropileno autoclavables de 2.5 mm 3. Oftalmoscopio de 24 lentes (-25 a +40) dioptrías 4. Mango metálico mediano de baterías tipo “C” ( no incluidas) 5. Iluminador de garganta 6. Espejos laríngeos (3.0 mm y 4.0 mm) 7. Depresor para baja lengua metálico 8. Depresor para baja lengua de madera 9. Especulo nasal metálico 10. Estuche de transporte con cierre de cremallera  Marca: ADC Cat: # 5215 Origen: USA/Taiwán Garantía 1 año	C/U	02	197.75	395.50		
<b>Para ser utilizado en la Consulta Externa de este Hospital</b>							
<b>Total en letras: TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO 50/100 DOLARES</b>					<b>\$395.50</b>		
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General		
Valor US \$	395.50						
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><u>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</u></b> En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.							

<b>Gestionó</b> (UACI)	<b>Autorizó</b> (Dirección Gral.)	<b>Registro</b> (UFI)	<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)
------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---