



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: VVC, S.A DE C.V (NIT No. 0614 – 250608 – 103- 4) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: En Almacen. Entrega 1 a 3 dias hábiles. | O. de C. No | 3215-23/2013 |
| | Solicitud No. | 220/2012 |
| | Fecha | 03/01/2013 |

| | | | |
|--------------------------------------|----------------|-----|---------|
| Unidad solicitante: Almacen General. | Forma de Pago: | | |
| | Crédito | XXX | Contado |

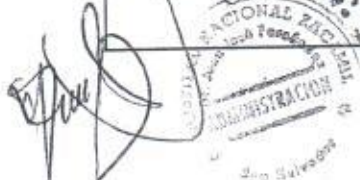
| Rgn. | Descripción | u/m | Cant. | Precio Unit. US\$ | Precio Total US\$ |
|------|---|-----|-------|-------------------|-------------------|
| 01 | Catgut crómico 2/0 long. 70-90 cm. "Aguja 1/2" círculo redonda 35-37 mm.empind. Estéril, marca: Bioline Origen: Brasil. Cod. 1-11-02025 | c/u | 700 | 0.80 | 560.00 |
| 02 | Catgut crómico No. 1 long. 75-90 cm. "Aguja 1/2" círculo redonda 35-37 mm.emp.Ind. Estéril. Marca: Bioline, Origen: Otros. Cod.1-94-03190 | c/u | 900 | 0.80 | 720.00 |
| | Insumos necesarios para cubrir areas hospitalarias, solicitado por Almacen. | | | | |

Total en Letras: MIL DOSCIENTOS OCHENTA 00/ DOLARES \$ 1,280.00

| | | | | | | | | | | |
|-------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Especif. | 541.13 | | | | | | | | | Linea de Trabajo 02-02 Fondos General |
| Valor US \$ | 1,280.00 | | | | | | | | | |

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)  23/01/13 VVC, S.A. DE C.V. TEL.: 2235-3202 |
|---|--|---|---|





Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil

CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

| Señores: VVC, S.A DE C.V Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: En Almacen. Entrega 1 a 3 dias hábiles. | | | | O. de C. No | | 3215-23/2013 | |
|---|---|-----------------------------------|-------|-----------------------|-------------------|---|---------|
| | | | | Solicitud No. | | 220/2012 | |
| | | | | Fecha | | 03/01/2013 | |
| Unidad solicitante: Almacen General. | | | | Forma de Pago: | | | |
| | | | | Crédito | XXX | | Contado |
| Rgn. | Descripción | u/m | Cant. | Precio Unit. US\$ | Precio Total US\$ | | |
| 01 | Catgut crómico 2/0 long. 70-90 cm. “Aguja ½” círculo redonda 35-37 mm.empind. Estéril, marca: Bioline Origen: Brasil. Cod. 1-11-02025 | c/u | 700 | 0.80 | 560.00 | | |
| 02 | Catgut crómico No. 1 long. 75-90 cm. “Aguja ½” círculo redonda 35-37 mm.emp.Ind. Estéril. Marca: Bioline, Origen: Otros. Cod.1-94-03190 | c/u | 900 | 0.80 | 720.00 | | |
| | Insumos necesarios para cubrir areas hospitalarias, solicitado por Almacen. | | | | | | |
| Total en Letras: MIL DOSCIENTOS OCHENTA 00/ DOLARES | | | | | | \$ 1,280.00 | |
| Especif. | 541.13 | | | | | Línea de Trabajo 02-02 Fondos General | |
| Valor US \$ | 1,280.00 | | | | | | |
| 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, <u>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</u> 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) | |

