



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: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL EL SALVADOR (NIT No. 9450-220296-101-4) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 2-4 días hábiles en: Almacén General		O. de C. No	111/2012		
		Solicitud No.	56/2012		
		Fecha	20-02-2012		
Unidad solicitante: Almacén General		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Jeringa de 5 ml, con adaptador Luer Lock, aguja 21x 1 1/2", descartable, empaque individual estéril marca: Nipro, origen: Japón/Tailandia/China, vencimiento: mínimo dos años	C/U	34,000	0.04	1,360.00
02	Bolsa urinaria graduada capacidad de 1-2 litros, estéril, válvula de vaciado antirreflujo, fija de látex, con filtro antibacterial, marca: Nipro, origen: Japón, vencimiento: mínimo dos años	C/U	1,500	1.85	2,775.00
Insumos Médicos para el uso en los pacientes de este Hospital					
Total en letras: CUATRO MIL CIENTO TREINT Y CINCO 00/100 DOLARES					\$4,135.00
Espefic.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	4,135.00				
<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>					
Gestionó (UACI)		Autorizó (Dirección Gral.)		Registro (UFI)	
					
				<p>Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)</p> 	
					



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

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

ORDEN DE COMPRA

Señores: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL EL SALVADOR Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 2-4 días hábiles en: Almacén General		O. de C. No		111/2012	
		Solicitud No.		56/2012	
		Fecha		20-02-2012	
Unidad solicitante: Almacén General			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Jeringa de 5 ml, con adaptador Luer Lock, aguja 21x 1 ½”, descartable, empaque individual estéril marca: Nipro, origen: Japón/Tailandia/China, vencimiento: mínimo dos años	C/U	34,000	0.04	1,360.00
02	Bolsa urinaria graduada capacidad de 1-2 litros, estéril, válvula de vaciado antirreflujo, fija de látex, con filtro antibacterial, marca: Nipro, origen: Japón, vencimiento: mínimo dos años	C/U	1,500	1.85	2,775.00
	Insumos Médicos para el uso en los pacientes de este Hospital				
Total en letras: CUATRO MIL CIENTO TREINT Y CINCO 00/100 DOLARES					\$4,135.00
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	4,135.00				
<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>					
Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)		Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)	