



## *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>ARMARO, S.A. DE C.V.</b>				O. de C. No	3215-52/2013	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>5 días hábiles en: Almacén General</b>				Solicitud No.	237/2012	
				Fecha	03-01-2013	
Unidad solicitante: <b>Almacén General</b>			Forma de Pago:			
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado	
Rgn.	Descripción		u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Sutura sintética absorbible (acido Poliglicolico) 1 con aguja redonda medio circulo de 3 5mm, hebra de 70 cm E.I.E. marca: Vital Sutures, origen: Perú, vencimiento: no menor a dos años Código: 1-11-08160		C/U	1,344	1.39	1,868.16
02	Sutura sintética (Acido Poliglicolico) 2/0 con aguja redonda medio circulo de 25 mm, hebra de 70 cm E.I.E. marca: vital Sutures origen: Perú vencimiento: no menor a dos años, Código: 1-94-19630		C/U	120	1.45	174.00
03	Sutura sintética absorbible (Acido poliglicolico) 3/0 con aguja redonda ½ circulo de 25 mm, hebra de 70 cm E.I.E. marca: Vital Sutures origen: Perú vencimiento: no menor a dos años, Código: 1-94-19620		C/U	120	1.45	174.00
<b>Insumos Médicos para el uso en este Hospital</b>						
Total en letras: <b>DOS MIL DOSCIENTOS DIECISEIS 16/100 DOLARES</b>					<b>\$2,216.16</b>	
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor US \$	2,216.00					
<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, <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)