



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: SEGUROS E INVERSIONES, S.A.			O. de C. No		145/2012	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: inmediato en: Hospital Nacional Zacamil			Solicitud No.		03/2012	
			Fecha		19-12-2011	
Unidad solicitante: Servicios Generales			Forma de Pago:			
			Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción		u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Servicio de Seguro contra todo riesgo para vehículos automotores del Hospital Nacional Zacamil, para el período de un año, comprendido de las cero horas del día 01 de enero, a las veinticuatro horas del día 31 de diciembre del año 2012		C/U	01	1,088.00	1,088.00
Total en letras: UN MIL OCHENTA Y OCHO 00/100 DOLARES					\$1,088.00	
Especif.	556.02				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor US \$	1,088.00					
<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)