



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: MEDITECNIC, S.A DE C.V (NIT No. 0614- 300300 – 121- 8)			O. de C. No	3215-106/2013		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: En Almacén. Inmediata.			Solicitud No.	10/2013		
			Fecha	04/02/2013		
Unidad solicitante: Mantenimiento			Forma de Pago:			
			Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$	
01	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Mensual de Ventiladores Siemens Servo 900C	Mensual	06	250.00	1,500.00	
02	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Bimensual de Banda de Prueba de esfuerzo Siemens,	Bimensual	03	250.00	750.00	
03	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Mensual de Maquina de Anestesia Completas,(Drager 3, excell 210 Ohmeda, 1 aspire da tex Ohmeda)	Mensual	06	400.00	2,400.00	
04	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Bimensual para Rayos X dental Fiad.	Bimensual	03	100.00	300.00	
05	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Bimensual Esterilizador de mesa metal Wayne.	Bimensual	03	30.00	90.00	
	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, periodo comprendido de febrero a Julio del presente año. Se elaborará única orden de compra en original.					
Total en Letras: CINCO MIL CUARENTA 00/100 DOLARES					\$ 5,040.00	
Espefic.	543.01				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General	
Valor US \$	5,040.00					
<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)



[Handwritten signature]

Autorizó (Dirección Gral.)



Registro (UFI)

[Handwritten signature]

Por Suministrante:
(Nombre, firma, fecha y sello)

Fredy Gilberto López

[Handwritten signature]



[Faint rectangular stamp]





Hospital Nacional
“Dr. Juan José Fernández”
Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: MEDITECNIC, S.A DE C.V			O. de C. No	3215-106/2013	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: En Almacén. Inmediata.			Solicitud No.	10/2013	
			Fecha	04/02/2013	
Unidad solicitante: Mantenimiento			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Mensual de Ventiladores Siemens Servo 900C	Mensual	06	250.00	1,500.00
02	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Bimensual de Banda de Prueba de esfuerzo Siemens,	Bimensual	03	250.00	750.00
03	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Mensual de Maquina de Anestesia Completas,(Drager 3, excell 210 Ohmeda, 1 aspire da tex Ohmeda)	Mensual	06	400.00	2,400.00
04	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Bimensual para Rayos X dental Fiad.	Bimensual	03	100.00	300.00
05	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Bimensual Esterilizador de mesa metal Wayne.	Bimensual	03	30.00	90.00
	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, periodo comprendido de febrero a Julio del presente año. Se elaborará única orden de compra en original.				
Total en Letras: CINCO MIL CUARENTA 00/100 DOLARES					\$ 5,040.00
Especif.	543.01				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	5,040.00				
<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)
------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---