



## *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>DISTRIBUIDORA DE REPUESTOS INDUSTRIALES, S.A. DE C.V.</b> Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>5 semanas en: Almacén General</b>	O. de C. No	3215-134/2013
	Solicitud No.	37/2013
	Fecha	19-03-2013

Unidad solicitante: <b>Mantenimiento</b>	Forma de Pago:		
	Crédito		Contado <b>XXX</b>

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Control de presión (presuretrol), 10-150 psi, modelo L-404 F1102	C/U	02	197.75	395.50
02	Control de presión modulante, 10-300 psi, modelo L91A 1136	C/U	02	308.49	616.98
03	Tubo de vidrio línea roja, 578"x14" alta presión	C/U	02	22.26	44.52
04	Válvula check en bronce, tipo resorte, 1 1/4" para 200 psi vapor	C/U	02	182.16	364.32
05	Válvula check en bronce, tipo resorte, 1" para 200 psi vapor	C/U	04	144.55	578.20
	<b>Para sustituir repuestos vencidos en Sala de Máquinas de este Hospital</b>				

Total en letras: **UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 52/100 DOLARES** **\$1,999.52**

Espefif.	611.08									Línea de Trabajo 02-01, Fondo General
Valor US \$	541.18									
	1,999.52									

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.

<b>Gestionó (UACI)</b>	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b>	<b>Registro (UFI)</b>	<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)
------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---