



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: ASISTENCIA TECNICA, S.A DE C.V (NIT No. 0614- 270698 – 103 - 0)		O. de C. No	3215-152/2013		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: En Almacén. 2 a 5 días.		Solicitud No.	66/2013		
		Fecha	02/04/2013		
Unidad solicitante: Sistema		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Mouse PS/2 o conector Mini-DIM, marca: Genius, modelo: Estándar PS/2 Scroll Optico	c/u	10	5.50	55.00
02	Teclado SP/2 o Conector Mini-Dim, marca: Genius, Modelo: Estándar Black Español (Origen USA)	c/u	10	7.00	70.00
03	Batería Interna para UPS, marca: Forza, Centra, Modelo/Capacidad : 12 voltios 4.5 Amperios Medidas: Largo 9cm Altura 101cm Ancho 7cm	c/u	14	15.55	217.70
04	Interna para UPS, marca: Forza Centra, modelo o capacidad : 12 voltios 7 amperios, Medidas: Largo 15cm/ Altura 10cm, ancho 7cm	c/u	04	18.50	74.00
	Insumos que serán necesarios para diferentes áreas del hospital				
Total en Letras: CUATROCIENTOS DIESISEIS 70/100 DOLARES					\$ 416.70
Especif.	541.15				Línea de Trabajo 02-01 Fondos General
Valor US \$	416.70				
<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>					

<p>Gestionó (UACI)</p> 	<p>Autorizó (Dirección Gral.)</p> 	<p>Registro (UFI)</p> 	<p>Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)</p> <p>Carlos Ernesto Ojeda Handwritten signature 7/5/2013</p> <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <p>ASISTENCIA TECNICA S.A. DE C.V.</p> </div>
---	--	---	---





Hospital Nacional
 “Dr. Juan José Fernández”
Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: ASISTENCIA TECNICA, S.A DE C.V	O. de C. No	3215-152/2013
	Solicitud No.	66/2013
	Fecha	02/04/2013

Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: **En Almacén. 2 a 5 días.**

Unidad solicitante: Sistema	Forma de Pago:		
	Crédito	XXX	Contado

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Mouse PS/2 o conector Mini-DIM, marca: Genius, modelo: Estándar PS/2 Scroll Optico	c/u	10	5.50	55.00
02	Teclado SP/2 o Conector Mini-Dim, marca: Genius, Modelo: Estándar Black Español (Origen USA)	c/u	10	7.00	70.00
03	Batería Interna para UPS, marca: Forza, Centra, Modelo/Capacidad : 12 voltios 4.5 Amperios Medidas: Largo 9cm Altura 101cm Ancho 7cm	c/u	14	15.55	217.70
04	Interna para UPS, marca: Forza Centra, modelo o capacidad : 12 voltios 7 amperios, Medidas: Largo 15cm/ Altura 10cm, ancho 7cm	c/u	04	18.50	74.00
	Insumos que serán necesarios para diferentes áreas del hospital				

Total en Letras: **CUATROCIENTOS DIESISEIS 70/100 DOLARES** **\$ 416.70**

Especif.	541.15						Línea de Trabajo 02-01 Fondos General
Valor US \$	416.70						

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.

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