



## *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: <b>FERRETERIA AZ S.A DE C.V</b> ( NIT No. 0614 – 260607 – 101 -0) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Entrega en Almacén 5 días hábiles.</b>	O. de C. No	3215-177/2013
	Solicitud No.	23/2013
	Fecha	15/04/2013

Unidad solicitante: <b>Departamento de mantenimiento</b>	Forma de Pago:	
	Crédito	Contado

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Tubos Fluorescente de 32 WT Sylvania	c/u	500	0.91	455.00
02	Focos Incandecente de 40 watts Sylvania	c/u	500	0.29	145.00
03	Reflector blanco de 150 watts Sylvania	c/u	100	5.45	545.00
04	Cable Vulcan TSJ # 3x14 PHELPS DODGE	c/u	100	1.19	119.00
	<b>Insumos que serán necesarios para el área de Iluminación hospital</b>				

Total en Letras: **MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/ DOLARES \$ 1,264.00**

Especif.	541.18									Línea de Trabajo 02-02 Fondos Propios
Valor US \$	1,264.00									

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)  15/04/13
----------------------------	---------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

**FERRETERIA AZ, S.A. de C.V.**  
Av. España No. 343, San Salvador  
TEL.: 2222-8100  
FAX: 2222-9165



**Hospital Nacional**  
 “Dr. Juan José Fernández”  
**Zacamil**



CUENTA

**HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL**

**ORDEN DE COMPRA**

Señores: <b>FERRETERIA AZ S.A DE C.V</b>				O. de C. No	3215-177/2013
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>Entrega en Almacén 5 días hábiles.</b>				Solicitud No.	23/2013
				Fecha	15/04/2013
Unidad solicitante: <b>Departamento de Sistema</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Tubos Fluorescente de 32 WT Sylvania	c/u	500	0.91	455.00
02	Focos Incandecente de 40 watts Sylvania	c/u	500	0.29	145.00
03	Reflector blanco de 150 watts Sylvania	c/u	100	5.45	545.00
04	Cable Vulcan TSJ # 3x14 PHELPS DODGE	c/u	100	1.19	119.00
	<b>Insumos que serán necesarios para el área de impresiones del hospitalarias</b>				
Total en Letras: <b>MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO</b>			<b>00/ DOLARES</b>	<b>\$ 1,264.00</b>	
Especif.	<b>541.18</b>				<b>Línea de Trabajo 02-02 Fondos Propios</b>
Valor US \$	<b>1,264.00</b>				
<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)		