



## *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>LABTRONIC, S.A. DE C.V.</b>				O. de C. No	3215-178/2013		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>2 días hábiles en: Banco de Sangre</b>				Solicitud No.	97/2013		
				Fecha	15-04-2013		
Unidad solicitante: <b>Banco de Sangre</b>			Forma de Pago:				
			Crédito		Contado <b>XXX</b>		
Rgn.	Descripción			u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Prueba rápida para la determinación de hormona gonadotropina Corionica en orina o suero, en empaque individual, fabricante: China, vencimiento: 18 meses, marca: Intec			C/U	1,000	0.25	250.00
	<b>Reactivo necesario para la realización de compatibilidad en transfusiones sanguíneas.</b>						
Total en letras: <b>DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 DOLARES</b>						<b>\$250.00</b>	
Especif.	541.07					Línea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor US \$	250.00						
<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, <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)	