



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: SIEMENS S.A		O. de C. No	3215-297/2013			
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: En Almacén. Inmediata.		Solicitud No.	137/2013			
		Fecha	09/09/2013			
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, Bimensual de Equipo de Ultrasonografía Siemens Sonoline	Bimensual	02	489.67	979.34	
02	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Mensual de Equipo de Rayos X Digital Siemens Axion Iconos R200,	Mensual	04	586.85	2,347.40	
	Mantenimiento Preventivo y Correctivo, periodo comprendido de Septiembre a Diciembre del presente año. Se elaborará única orden de compra en original.					
Total en Letras: TRES MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS 74/100 DOLARES					\$ 3,326.74	
Especif.	543.01				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General	
Valor US \$	3,326.74					
<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, <u>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</u> 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)