



## *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"**



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL



# Hospital Nacional

## "Dr. Juan José Fernández"

### Zacamil

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>NELSON ANTONIO CRESPIAN TREJO</b>			O. de C. No	258/2012	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>En Almacen. Entrega: 2 a 5 días.</b>			Solicitud No.	133/2012	
			Fecha	10/07/2012	
Unidad solicitante: <b>Mantenimiento.</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Tornillo Goloso de 8 x 1 1/2"	c/u	100	0.02	2.00
02	Conector recto de 1/2", para cable	c/u	30	0.28	8.40
03	Receptaculo de baquelita, Aguila	c/u	20	0.47	9.40
04	Foco Ahorrador de 18 watts, Philips	c/u	20	2.85	57.00
05	Cinta Aislante super 33, 3M	c/u	10	3.51	35.10
06	Switch doble integrado Bticino	c/u	10	3.15	31.50
<b>Este material se utilizara en las siguientes áreas de hospitalarias para Iluminacion.</b>					
Total en Letras: <b>CIENTO CUARENTA Y TRES 40/100 DOLARES.</b>					<b>\$ 143.40</b>
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General . Y FP
Valor US \$	143.40				

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 (UACH)</b>  	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b> 	<b>Registro (UFI)</b>  HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Feodora Beatriz Henriquez	19-08-12 <b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)  
--------------------------------	---------------------------------------	--	---



# Hospital Nacional

## “Dr. Juan José Fernández”

### Zacamil



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>NELSON ANTONIO CRESPIÑ TREJO</b>				O. de C. No		258/2012		
				Solicitud No.		133/2012		
				Fecha		10/07/2012		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>En Almacen. Entrega: 2 a 5 dias.</b>								
Unidad solicitante: <b>Mantenimiento.</b>				Forma de Pago:				
				Crédito	<b>XXX</b>	Contado		
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$			
01	Tornillo Goloso de 8 x 1 ½”	c/u	100	0.02	2.00			
02	Conector recto de ½”, para cable	c/u	30	0.28	8.40			
03	Receptaculo de baquelita, Aguila	c/u	20	0.47	9.40			
04	Foco Ahorrador de 18 watts, Philips	c/u	20	2.85	57.00			
05	Cinta Aislante super 33, 3M	c/u	10	3.51	35.10			
06	Switch doble integrado Bticino	c/u	10	3.15	31.50			
	<b>Este material se utilizara en las siguientes áreas de hospitalarias para Iluminacion.</b>							
Total en Letras: <b>CIENTO CUARENTA Y TRES 40/100 DOLARES.</b>						<b>\$ 143.40</b>		
Espeçif.	541.18					Línea de Trabajo 02-02 Fondos General . Y FP		
Valor US \$	143.40							
<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)		