



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: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V. (NIT No. 0614-080598-102-2)		O. de C. No	3215-324/2013		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 8 días hábiles en: Almacén de Medicamentos		Solicitud No.	190/2013		
		Fecha	18-09-2013		
Unidad solicitante: Almacén de Medicamentos		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Nitroglicerina 5 mg/ml solución inyectable I.V. frasco vial 10 ml, país de origen: USA, laboratorio fabricante: American Regent, vencimiento: 18 meses, Código: 00707015	C/U	200	12.00	2.400.00
Se solicita reporte de control de calidad del fabricante y del MINSAL					
Medicamentos para el uso en pacientes de este Hospital					
Total en letras: DOS MIL CUATROCIENTOS 00/100 DOLARES					\$2,400.00
Espefic.	541.08				
					Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	2,400.00				

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.

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

[Handwritten signature and stamp]



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: DNA PHARMACEUTICALS, S.A. DE C.V.		O. de C. No		3215-324/2013	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 8 días hábiles en: Almacén de Medicamentos		Solicitud No.		190/2013	
		Fecha		18-09-2013	
Unidad solicitante: Almacén de Medicamentos			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Nitroglicerina 5 mg/ml solución inyectable I.V. frasco vial 10 ml, país de origen: USA, laboratorio fabricante: American Regent, vencimiento: 18 meses, Código: 00707015	C/U	200	12.00	2,400.00
	Se solicita reporte de control de calidad del fabricante y del MINSAL				
	Medicamentos para el uso en pacientes de este Hospital				
Total en letras: DOS MIL CUATROCIENTOS 00/100 DOLARES					\$2,400.00
Especif.	541.08				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	2,400.00				
<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, 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>					
Gestionó (UACI)		Autorizó (Dirección Gral.)		Registro (UFI)	
				Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)	