



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: COMPUTER TRADING EL SALVADOR, S.A. DE C.V. (NIT No. 0614-050691-102-6)		O. de C. No	275/2012		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 2-3 días en: Almacén General		Solicitud No.	104/2012		
		Fecha	08-08-2012		
Unidad solicitante: Sección de Lavandería y Costura		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	UPS de 750 VA FORZA SL-761 6 Outlet, sistema de alimentación ininterrumpida, protección de poder para equipo de oficina, 6 tomas de salida supresor de picos, respaldo de batería, AVR (5) supresor de picos solamente (1) protección de teléfono, fax y modem	C/U	01	58.35	58.35
	Para ser utilizado en la sección de Lavandería y Costura de este Hospital				
Total en letras: CINCUENTA Y OCHO 35/100 DOLARES					\$58.35
Especif.	541.15				Línea de Trabajo 02-02 Fondo general
Valor US \$	58.35				
<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)	