



## ***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: <b>3M EL SALVADOR, S.A. DE C.V.</b> (NIT No.0614-241090-102-2) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>3-5 días hábiles en: Almacén General</b>	O. de C. No	287/2012
	Solicitud No.	166/2012
	Fecha	07-08-2012

Unidad solicitante: <b>Departamento de Epidemiología y ESDOMED</b>	Forma de Pago:			
	Crédito	XXX	Contado	

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Navaja descartable para recortadora quirúrgica de vello recorte en seco y/o húmedo, empaque individual no estéril de acero inoxidable, navaja universal para cualquier región del cuerpo a preparar, presentación: caja por 50 unidades marca: 3M origen: USA, sin vencimiento, se entregaran 4 equipos Clipper para ser utilizados con las navajas	C/U	207	3.62	749.34
Para uso en los pacientes de este Hospital					

**Total en letras: SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE 34/100 DOLARES** **\$749.34**

Especif.	541.13									Linea de Trabajo 02-02 Fondo general Fondos propios
Valor US \$	749.34									

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 (UACI)</b> 	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b> 	<b>Registro (UFI)</b> 	<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>3M EL SALVADOR, S.A. DE C.V.</b> (NIT No.0614-241090-102-2)				O. de C. No	287/2012	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>3-5 días hábiles en: Almacén General</b>				Solicitud No.	166/2012	
				Fecha	07-08-2012	
Unidad solicitante: <b>Departamento de Epidemiología y ESDOMED</b>			Forma de Pago:			
			Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción		u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Navaja descartable para recortadora quirúrgica de vello recorte en seco y/o húmedo, empaque individual no estéril de acero inoxidable, navaja universal para cualquier región del cuerpo a preparar, presentación: caja por 50 unidades marca: 3M origen: USA, sin vencimiento, se entregaran 4 equipos Clipper para ser utilizados con las navajas		C/U	207	3.62	749.34
<b>Para uso en los pacientes de este Hospital</b>						
<b>Total en letras: SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE 34/100 DOLARES</b>					<b>\$749.34</b>	
Especif.	541.13				Línea de Trabajo 02-02 Fondo general Fondos propios	
Valor US \$	749.34					
<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</b> (UACI)	<b>Autorizó</b> (Dirección Gral.)		<b>Registro</b> (UFI)		<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)	