



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



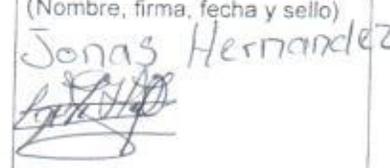
CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: JULIO NEFTALI CAÑAS ZELAYA		O. de C. No	3215-392/2013		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 5 días hábiles en: Almacén General		Solicitud No.	227/2013		
		Fecha	07-11-2013		
Unidad solicitante: Mantenimiento		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Llave para lavamanos de palanca P.P.	C/U	25	20.00	500.00
02	Tubo de abasto flexible plástico p/lavamanos de 16	C/U	50	1.35	67.50
03	Tubo de abasto flexible plástico para inodoro de 16	C/U	50	1.35	67.50
04	Codo 90x1 galvanizado	C/U	10	0.85	8.50
05	Caño galvanizado de 4x6 metros t/pesado roscado	C/U	10	117.90	1,179.00
06	Inodoro blanco estándar completo	C/U	30	59.45	1,783.50
07	Manecilla para tanque de inodoro metálica	C/U	40	0.80	32.00
Accesorios y materiales para reparaciones de inodoros, lavamanos, sépticos, duchas y fontanería general para 2014					
Total en letras: TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO 00/100 DOLARES					\$3,638.00
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	3,638.00				

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) Jonas Hernandez 
---	--	---	--



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: JULIO NEFTALI CAÑAS ZELAYA	O. de C. No	3215-392/2013
	Solicitud No.	227/2013
	Fecha	07-11-2013

Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: **5 días hábiles en: Almacén General**

Unidad solicitante: Mantenimiento	Forma de Pago:			
	Crédito	XXX	Contado	

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Llave para lavamanos de palanca P.P.	C/U	25	20.00	500.00
02	Tubo de abasto flexible plástico p/lavamanos de 16	C/U	50	1.35	67.50
03	Tubo de abasto flexible plástico para inodoro de 16	C/U	50	1.35	67.50
04	Codo 90x1 galvanizado	C/U	10	0.85	8.50
05	Caño galvanizado de 4x6 metros t/pesado roscado	C/U	10	117.90	1,179.00
06	Inodoro blanco estándar completo	C/U	30	59.45	1,783.50
07	Manecilla para tanque de inodoro metálica	C/U	40	0.80	32.00
	Accesorios y materiales para reparaciones de inodoros, lavamanos, sépticos, duchas y fontanería general para 2014				

Total en letras: **TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO 00/100 DOLARES** **\$3,638.00**

Especif.	541.18						Línea de Trabajo 02-02
							Fondo General
Valor US \$	3,638.00						

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)
------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---