



## *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, Mejicanos, S.S.**



HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL

**ORDEN DE COMPRA**

Señores: INSELCA , S.A. DE C.V.				O. de C. N°	3215-437/2013
NIT N°. 0614-221282-003-5				Solicitud de Compra N°.	258/2013
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden en <b>15 días hábiles</b> , a más tardar en: <b>ALMACEN GENERAL</b>				Fecha	14-nov-13
Unidad solicitante:	<b>Almacen General</b>	Forma de Pago:			
		Crédito	<b>XXX</b>	Contado	
N°	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
1	Bolsa negra 40"x80"x500"	c/u	2000	\$ 1.98	\$ 3,960.00
2	Bolsa plástica para basura mediana (paqt. De 10 unid.) 24"x32"	c/u	200	\$ 0.70	\$ 140.00
3	Lejía 7%	galón	400	\$ 1.59	\$ 636.00
4	Pila cuadrada 9V marca PANASONIC	c/u	50	\$ 2.55	\$ 127.50
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4,863.50</b>

Para un período aproximado de dos meses sera utilizado en las áreas hospitalarias y administrativas.

Total en	<b>CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES. 50/100 DOLARES</b>			
Especif.	<b>54105</b>	Línea de Trabajo:	<b>02-02</b>	Fondo General
Valor US \$	<b>\$ 4,863.50</b>			

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)   <b>21/11 - 2013</b> 
--------------------------------	---	-------------------------------	--



**Hospital Nacional**  
 “Dr. Juan José Fernández”  
**Zacamil, Mejicanos, S.S.**



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN  
 JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

**ORDEN DE COMPRA**

Señores: <b>INSELCA , S.A. DE C.V.</b>				O. de C. N°	<b>3215-437/2013</b>
				Solicitud de Compra N°.	<b>258/2013</b>
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden en <b>15 días hábiles</b> , a más tardar en: <b>ALMACEN GENERAL</b>				Fecha	<b>14-nov.-13</b>
Unidad solicitante:	<b>Almacen General</b>	Forma de Pago:			
		Crédito	<b>XXX</b>	Contado	
<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>u/m</b>	<b>Cant.</b>	<b>Precio Unit. US\$</b>	<b>Precio Total US\$</b>
1	Bolsa negra 40"x80"x500"	c/u	2000	\$ 1.98	\$ 3,960.00
2	Bolsa plástica para basura mediana (paqt. De 10 unid.) 24"x32"	c/u	200	\$ 0.70	\$ 140.00
3	Lejía 7%	galón	400	\$ 1.59	\$ 636.00
4	Pila cuadrada 9V marca PANASONIC	c/u	50	\$ 2.55	\$ 127.50
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4,863.50</b>
Para un período aproximado de dos meses sera utilizado en las áreas hospitalarias y administrativas.					
Total en Letras:	<b>CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES. 50/100 DOLARES</b>				
Especif.	<b>54105</b>	Línea de Trabajo:		<b>02 -02</b>	<b>Fondo General</b>
Valor US \$	<b>\$ 4,863.50</b>				
<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)		